55350

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e redatto dai Soci

BARONI CAV. PROF. PAOLO - BREVENTANI DOTT. ULISSE
DAVERI DOTT. UBALDO - GNOLI DOTT. CESARE
MICHELINI DOTT. VINCENZO - PAOLINI DOTT. MARCO
SGARZI PROF. GAETANO

SERIE 2.ª VOL. 5.°

BOLOGNA
DAI TIPI DEL NOBILI E COMP.
1838

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

INTORNO AD UNA SEMIPARALISI GUARITA PER VIA DI APPLICAZIONI ELETTRICHE; Lettera al Prof. *V. Vanni* del Dott. *P. Predieri*.

Molto e lungamente ho desiderato, mio carissimo Vanni, poterti dare qualche pubblico segno dell'amore e della stima che ti porto, per le tante virtù che si veggono in te raccolte e massimamente per quell' inviolabil fede nell'amicizia, di che sei ammirabile esempio a qualunque età alla nostra forse incredibile. E ben era io dolente che nè la fortuna mi dasse propizie occasioni, nè l'ingegno lena sufficiente per mostrare quanto io ti sia grato, perchè da varii anni per lettere mi vieni esponendo i tuoi pensieri intorno le principali cose che agitano la mente de' medici e de' filosofi della innovatrice nostra età, infra le quali non ultima si fù quella sensatissima risguardante il contrastato problema medico ed igienico la epidimicità e la contagiosità del Cholera che nello scorso anno graziosamente voleste intitolarmi. Intorno al quale argomento, ora mi piace dichiararti, che ragionevolissime mi sembrarono le tue idee rispetto la contagiosità e d'altronde non male fondati i motivi che t'indussero a credere il contagio colerico soggetto ad una specie d'ibridismo, siccome appunto di altri contagi sovente interviene. Nè deggio tacerti la compiacenza ch'io n'ebbi per il modo di esposizione chiara ed ornata che in quella riscontravasi e veramente quale si conviene a questa fatta di componimenti. E certo è difficile ad intendersi ed è noioso a dirsi, come gli uomini più spesso si affatichino a vestire il proprio corpo ed a presentarsi altrui ornati decentemente, intanto che i molti non si curano che i proprii concetti, e le opere della vita intellettuale e civile escano fuora, e compaiano ai presenti ai

lontani, ed ai futuri con sì poca grazia, e niun decoro di espressione, quasi che ciò non fosse altrettanta vergogna, quanta il mostrarsi in piazza, sudicio o cencioso o briaco ...! Ma ben m'avveggo che a tutt' altri e non a me si addice il prolungare queste riflessioni, non avendo autorità per ammonire, ne valentia per dare buoni esempii; e quindi come meglio io mi sappia verrò raccontandoti la istoria di una guarigione ottenuta per mezzo di scosse elettriche da me stesso applicate ad un individuo offeso da semiparalisi che questo espertissimo Clinico per l' amicizia e cortesia di che mi onora, volle fosse ad un tal fine alle mie cure affidato.

Era questi un robusto militare di anni 32, il quale nello scorso giugno, dopo avere pranzato e soverchiamente bevuto generoso vino, svegliossi privo affatto del movimento del braccio destro, non che con un qualche intorpidimento del senso ancora. Arroge a questi fenomeni di gravissima malattia eziandio l' alterazione de' movimenti della palpebra dell'istesso lato, la quale non riusciva chiudersi che imperfettamente contro la inferiore. La paralisi quantunque parziale, e limitata nella sua esterna forma, ma probabilmente grave e profonda nella sua condizion patologica, pure non cessò, e parve diminuire soltanto di alcun poco dopo un lungo trattamento depletorio ed antiflogistico, con che il valentissimo professore *Comelli* ne imprese la cura in questo nostro Spedale Maggiore. Due furono le sottrazioni sanguigne generali, e cioè l' una praticata poch' istanti dopo il caso, l' altra il giorno dopo; due le applicazioni delle mignatte ai vasi emorroidali; in progresso di tempo un prolungato uso dell' estratto alchoolico di noce vomica, ed in appresso della stricnina; li vescicanti e perfino l' ago puntura replicata tre volte al braccio ed al dorso vennero pure prescritti ed usati; le quali

cose intanto che resero all' infermo meno grave, e meno pericolosa una tale malattia niente affatto d' altronde gli avevano restituito della facoltà locomotrice dell' arto offeso. Questo giovine aveva già riacquistato l' aspetto della buona salute; e quasi rassegnato a tanta disaventura, se ne giva or qua or là con il suo braccio sospeso al collo, come colui che nulla ha più a sperare, e si contenta che almeno non abbia a sofferire.

Chiunque abbia al pari di te, o mio caro amico, la mente svegliata, e l' animo informato alla carità del suo simile, di leggieri sa figurarsi quanta compassione per una parte risvegli la vista di un infelice di questa fatta, che nel vigor dell' età viene umiliato alla condizione delle piante parasitiche, nè gli giovano nè un anima elevata nè i più generosi sentimenti; e sa bene intravedere senza che alcuno lo dica, quale tacita accusa apportino questi casi all' arte nostra di vana ed inconcludente. Infatti, come difenderla al cospetto di tali miserie in giovani d'altronde robusti, che il più delle volte sopportano con ammirabili longanimità i più fastidiosi tentativi dell' arte senza ricavarne il minimo profitto? E chi v'ha fino ad ora che possa vantarsi di saper ridonare e senso e movimento ad un arto colpito da paralisi, avvegnachè abbia, almeno apparentemente, la conformazione materiale, la temperatura, e fors' anche molte delle condizioni che sono indispensabili, perchè sia abile a muoversi ed a sentire? Vaghe ed incerte pur troppo sono tuttavia le spiegazioni, che i teorici ed i pratici fin qui hanno tentato di quest' oscurissima materia; e tra questi ottennero giustamente la fama di prudenti e sagacissimi coloro i quali si consigliarono ad attannersi a quelle pratiche ed a quei tentativi, che in altri casi consimili hanno molte volte giovato. Seguendo pertanto queste belle vestigie, tocca a noi, tocca ai posteri l'andare più innan-

zi, e quando che sia, ove i fatti prestino saldo fondamento, l'edificare una buona dottrina, anche per questa classe di morbi; e soprattutti a noi Italiani, che demmo origine stabile alle scienze fisiche con un *Galileo*, che avemmo *Malpighi* gigante in Fisiologia, quando gli altri erano anche pigmei, e che giustamente vantiamo il primato in ogni ramo dell'umano sapere, mercè un *Mondino* da *Luzzi*, un *Gioja d'Amalfi*, un *Marco Polo*, un *Colombo*, un *Sarpi*, un *Asellio*, un *Aldrovandi*, e tanti altri che tutti sanno, e che non importa qui memorare. Io non lo dissimulo, sentomi in petto la dolce speranza, che ciò non sia un puerile desiderio, e speranza tale che mi aquieta e rincora. Nè temerario vorrà dirsi questo mio felice auguriare della sapienza medica in Italia, quando vogliasi considerare, che le scienze fisiche, che pur sono tanta parte della medicina, ebbero nel giro di pochi anni un *Galvani*, un *Fontana*. uno *Spallanzani*, un *Volta*, un *Nobili*; che la Chirurgia crebbe per le fatiche di *Monteggia*, di *Scarpa*, di *Palletta*, di *Atti*, di *Berlinghieri*, di *Assalini*; e che la Patologia, e la medicina teorica ottennero rapido aumento da *G. B. Borsieri*, dal *Morgagni* da *M. A. L. Caldani*, e poscia da un *Rasori*, da un *Borda*, da un *Tommasini*. Su via dunque non riffuggiamo dalla missione nostra di osservar bene i fatti, e sull'orme di quelli tentare nuovi esperimenti; poichè non essendo ancora qui spenta la sacra fiamma del Genio, giova sperare che la nostra e le future età, non saranno punto alle altre inferiori.

Ma così, quasi senz'avvedermene, o mio amatissimo *Vanni*, io sono andato alquanto più in là di quello che mi sono proposto di dire. Tu per altro di leggieri comprenderai che ciò è imputabile solamente a quella libertà che ci viene accordata dall'intima nostra amicizia, ed a

quella religione che ci facciamo di stimare debitamente i nostri contemporanei, e di sperare assai dai loro meravigliosi imprendimenti. E venendo al fatto ti dirò adunque, che dovendo io instituire un trattamento elettrico della paralisi che qui sopra ti ho accennata, non ebbi alcuna limitazione dall' espertissimo Clinico, che desiderava fosse fatta una tal prova, e che quindi stimai essere debito mio lo scegliere quel metodo che a priori potevasi presumere il più congruo a questa data forma di malattia. Ti sono già noti, io non ne dubito, i diversi metodi fin qui proposti e praticati, e tra questi particolarmente quello di *Fabrè Palaprat*, quello detto di *Harris*, illustrato da *Chapman*, quello più antico delle frizioni elettriche per contatto o per distanza, non che l'altro adoperato da *Mariannini*, e da vari altri, e voglio dire quello delle piccole e replicate scosse. A quest' ultimo, io mi avvisai di dover accordare la preferenza per due principali ragioni e cioè, perchè sembravami che il caso mio fosse quello di scuotere una provincia di muscoli che avesse perduto l' attitudine a contrarsi sotto gli ordinari, e naturali comandi della volontà, e perchè poi questa maniera di parziale elettrizzamento è quella che nella sua esecuzione presenta minori difficoltà. Non niego io già i molti vantaggi che potrebbe ottenere sopra gli altri quello insegnato dal *Palaprat*, e massime in certe determinate forme di malattie, nelle quali fosse lusinghiero l' attivare la introduzione, e determinare la via da percorrersi dal medicamento in una data parte più presto che in un' altra, siccome disse egli di aver fatto; ma questo non era veramente il caso nostro, nè d'altronde per quanto io mi sappia i felici suoi tentativi furono da altri confermati, se si eccettuino quelli dello *Smith*, e del Sig. *Carlo Woodward* riferiti da *L. Howard*, che ci sembrano assai vaghi ed inconcludenti. Il metodo di *Harris*

illustrato da *Chapman*, che con tutto fondamento noi diremo di *Orioli*, perchè desso fin dal anno 1825 lo insegnava qui in Bologna, ed alcuni lo adottarono con felice successo, non può essere il metodo adattato a tutt'i casi, nè il nostro mi sembrava quello nel quale potesse più degl'altri convenire. Lo stesso *Harris* lo applicava in quelle malattie nelle quali supponeva — esservi un accumulamento considerevole del fluido elettrico nel cervello, a spese delle altre parti del corpo —, e quindi lo applicò le prime volte ne' casi d'epilessia; io per verità non seppi ravvisare nulla di tutto questo nel caso del nostro militare. Dico poi che l' applicare permanentemente due dischi elementari di una pila l'uno d'argento e l'altro di zinco, sopra una parte qualsiasi del nostro corpo decuticolata mercè di qualche epispastico, ed il portarvela per molti giorni, è tal cosa che riesce penosissima a chiunque e molto più poi a tale, quale era il mio infermo, che trovavasi in grado di poter eseguire tutte le faccende di uomo sano, eccetto il muovere l' arto che era rimasto colpito. L'antico metodo delle frizioni per contatto ed in distanza recentemente riprodotto dall' *Andrieux* deve certamente avere i suoi pregi, ove un giorno si arrivi a determinar meglio le due opposte maniere d'innervazione; ma fin qui troppa nebbia avvolge eziandio questo punto di fisica animale ne sembravami prudentissima cosa il dar principio a miei tentativi con una manovra più complicata di quella che già ti ho detto d'aver prescelta. D'altronde le guarigioni riportate dall' *Andrieux* poco si confanno con il caso di malattia, che io aveva alle mani, e quindi mancavami il conforto dell'analogia, che è pure gran cosa, quando si cammina a tentone, e tutto, o quasi tutto s'aspetta dall' empirismo. Nulla io poteva aspettarmi dai nuovi studii sulle correnti elettriche, atteso che quel molto che su di esse ci è stato det-

to dal *Nobili*, dal *Matteucci* e dal *Mariannini* sembrami riferirsi più alle speculazioni del fisico, di quello che ai ripieghi del Clinico, e se un giorno sarà posto fuori di ogni controversia che le funzioni della vita organica o vegetativa sieno sostenute o regolate da un imponderabile molto analogo all'elettrico, come alcuni mostransi inclinati a pensare, non v' ha dubbio che il miglior mezzo posto nelle mani del medico per modificare, accrescere, diminuire od invertere così fatte correnti, sarà quello dei medicamenti nervini sì interni che esterni, con il solo divario, che conseguiremo una migliore filosofia per la scelta e per l'applicazione de'medesimi. — E tornando a dire del metodo da me prescelto, ch' io denominerò quello del Prof. *Stefano Mariannini*, sicome assai somigliante a quello da esso preferito nel trattamento di parecchie paralisi, delle quali ha pubblicato le storie negli Annali delle Scienze del Regno Lombardo Veneto, ti ripeterò che lo stimai il più acconcio al caso mio per altre riflessioni, che non voglio ommettere.

Chi s' accinga a studiare la Natura in qualcuna delle sue parti non ancora conosciute, peccarebbe contro i principii della sana filosofia, se dapprima non si appigliasse ai mezzi più semplici e di più facile maneggio. Ed ecco la prima ragione di dar principio a miei tentativi con il metodo delle piccole e replicate scosse, le quali senza poter recare nocumento all' infermo permettono di osservare e calcolare i suoi effetti; e quindi di procedere o far pausa, secondochè la buona logica ci autorizzerà di fare. D' altronde, intanto che i fatti di felici guarigioni ottenute per questa maniera di elettrizzamento riferiti dal *Mariannini* e da varii altri, che con buon successo hanno calcato le orme di lui tranquillizzano la coscienza di medico onorato e prudente, non alletta forse la mente e la ragione di lui il considera-

re, che questi casi stessi della pratica medica si rassomigliano assai assai al fatto della rana dapprima notato dal *Volta*, ad ora cotanto studiato ed illustrato dal celebre *Mariannini* testè ricordato? Quel perdere i muscoli delle rane e degli animali recentemente uccisi, dopo alquanto tempo, l'attitudine di scuotersi, e di contrarsi per l'azione istantanea della corrente che circolò pei medesimi, conservando però l'attitudine di scuotersi e di contrarsi per l'azione contraria, non ti sembra, che dovesse aprirci un qualche spiraglio di luce in tanta oscurità, e che dovesse pigliarsi per norma da chi si propone di arrivare alla teorica per mezzo delle esperienze? Ed ecco l'altra ragione che mi persuase a preferire a tutti gli altri il metodo che ti ho indicato. Di più non saprei dirti, nè parmi ancor tempo di averne la pretensione. In fatto di scienze fisiche e naturali quando noi siamo arrestati da fenomeni inesplicabili per le teoriche delle quali fino a quell'ora siamo giunti al possesso, è mestieri che ci contentiamo di risguardarli per fatti elementari; e quindi su questi edifichiamo un sistema, o meglio una dottrina fattizia che più tardi troveremo giusto di abbandonare, quando per via dell'analisi e della sintesi di molti altri, saremo fatti accorti della loro identità relazione e mutua dipendenza, e che possono anzi deggiono essere riferiti ad una sola cagione. Che se un giorno sarà dimostrato colla evidenza possibile negli studii fisici la identità dell'etere nerveo coll'imponderabile elettrico, od almeno, che quello quantunque non riconosciuto identico, pure obbedisce alle medesime leggi dalle quali questo è regolato, allora avremo tal base ai nostri ragionamenti per edificare con sicurezza una buona teoria ad ajutare per essa la Medicina, nè più intricati labirinti ne' quali è condannata ravvolgersi da sì lungo tempo. Nelle scienze diceva un Filosofo, gli studii procedono

come i gravi abbandonati a se stessi, i quali aquistano maggior momento, quanto più si avvicinano alla loro meta.

Dissi più in alto, che il metodo da me seguito nel trattamento elettrico dell'infermo del quale ti ragiono, somigliava a quello del *Mariannini* più che a quelli praticati dagl' altri. Infatti come egli fece nei casi riferiti, io pure dava scariche piccole e replicate, se non che invece di giovarmi di un apparecchio a corona di tazze preferii una macchina elettrica a disco, ed una piccola bottiglietta di Leida, con la quale raccoglievo e scaricavo l'elettricità sopra il braccio infermo. Stimai bene di servirmi di questo più presto che dell' altro apparato per varii motivi, e principalmente, perchè non è piccola la briga di montare tutt'i giorni una pila a corona di tazza, nè da tutti è soportata senza fastidio l' esalazione di mettalico odore ingrato, che si svolge dalle tazze. Era la mia macchina di venti pollici di diametro ed ordinariamente sei giri bastavano per dare alla bottiglietta una carica sufficiente da rendere una scintilla di una a due linee. Collocava pertanto il mio infermo seduto presso la macchina coll' intero braccio scoperto, e faceva girare circolarmente a questo una lunga catenella metallica in guisa, che un' estremità si prolungasse oltre la mano, perchè doveva congiungersi con l'armatura esterna della bottiglietta; quindi sulla ignuda spalla corrispondente al braccio paralitico, vi applicava una piastra mettallica, che ivi rimaneva bastantemente fissa od immobile per due branche discendenti una al di quà, e l' altra al di là, in modo che l'abbracciavano. Io pure seduto in una favorevole situazione, faceva girare la macchina e nell' atto istesso con la bottiglietta raccoglieva dal conduttore il fluido che si sviluppava; poscia con un breve giro portavo la pallotolina della bottiglia sull'armatura della spalla e faceva la scarica servendomi per circolo di comunicazione del

braccio infermo, armato nella foggia che or ora ho detto. È chiaro che per questo artifizio dovendo la corrente passare dall' interna all' esterna armatura, veniva perciò stesso a prendere la direzione che tengono i nervi cerebrospinali dai tronchi ai loro rami, e che in quest' atto la scossa facevasi sentire all' istante. Quest' avvertenza sembrami indispensabile considerando, che i nervi motori, per quanto ne sappiamo, traggono la loro facoltà motrice dal centro alla circonferenza, e per conseguenza l' operare in senso opposto sarebbe stato un opporsi alla ragione anatomica, e fisiologica ancora. Conciosiacosachè, oltre quello che sappiamo tutti, essere le frizioni fatte alla pelle degli animali loro gradite, quando si eseguiscano a seconda del loro pelo, e moleste se a ritroso, v' hanno delle esperienze recenti del *Mariannini* e del *Nobili*, le quali fanno pensare che applicando l' elettricità in opposta maniera, sarebbesi operato sui nervi sensiferi, e non già sui loco-motori, siccome era il mio proponimento.

Primo giorno delle mie osservazioni fù il 7. del Giugno, nel quale mi limitai a fare 30 piccole scariche. Nel 2.° 40 nel 3.° 50, e nei due susseguenti riposo. Atteso che non mi sembrava prudente cosa il tirare innanzi senza qualche pausa, e più poi in que' due giorni, nè quali sarebbe stato un gittar l' opera per la forte umidità dell' atmosfera, che come ben sai si oppone alla tensione ed alle scariche dell' elettrico. Intanto confortavami a proseguire alacremente il mio tentativo, il ravvisare nel mio cliente una minore difficoltà di eseguire certi piccoli movimenti, che da prima gli erano impossibili. Dopo questa breve pausa, altri due giorni di trattamento, aumentando il numero delle scosse di cinque per ogni giorno, ponendo per regola che il terzo dì fosse sempre di sospensione e di riposo. Così si arrivò sino al numero di ottanta scosse in un giorno, nel

quale mi arrestai alcun poco, per retrocedere con la stessa misura fino a quel numero dal quale incominciai. Venticinque furono i giorni consumati in questa medicatura, dopo li quali stimai ragionevole porre il fine; poichè il nostro emiplettico con ammirazione sua, e de' circostanti, e con indicibile mio giubilo aveva riacquistato il potere di servirsi del suo braccio destro al pari del sinistro libero da qualsiasi malore; ciocchè formava lo scopo di questo tentativo. — In oltre, prestavami non debole argomento di stabile guarigione l'osservare, che in questo frattempo della cura elettrica, que' muscoli che prima apparivano flosci, cascanti ed alquanto assottigliati, avevano riacquistato il tono e la torosità ad essi competente. Insomma potè egli senza il minimo incomodo ripigliare il suo mestiere dell' armi, dal quale per due mesi aveva dovuto cessare.

Non deggio passar oltre, senza fare una breve osservazione sopra la diversità del numero delle scosse da me impiegate, e quelle che adoperava il *Mariannini*. La differenza dell' efficacia che passa fra una Pila a corona di tazze ed una macchina elettrica a disco, rende ragione di quel diminuimento, al quale stimai prudente cosa l' attenermi.

Ecco un fatto, che sotto diversi aspetti può essere considerato e diventar utile alla Medicina. Intanto che il fisiologo ed il patologo porranno alla tortura l' acume del loro intelletto per ricavare da esso, e dai molti congeneri che presentemente si vanno raccogliendo, una salda dottrina della vita, della causa prossima delle malattie, e del modo di operare della elettricità come mezzo terapeutico, i savii non isdegneranno di rientrare nell' empirismo, e di aver ricorso quasi a tentone a questa specie di presidio ogni volta che il caso potrà dimandarlo. Non sarà per altro disdetto ad alcuno, io penso, anche in mezzo all' attuale

mancanza di sicuri criterii per ben condursi nel formare la diagnosi dell' indole della malattia in discorso, e nel cogliere la indicazione del più congruo modo di elettrizzamento, il fare qualche ragionevole conghiettura del perchè delle cose che passano sotto i suoi occhi. Laonde io stimo di non fare cosa increscevole a te, o mio ottimo amico, e che deggia essere dagl' altri vituperata, se alcun poco mi diffondo per lasciarti intravedere, come io sarei inclinato a pensare intorno a questa buja materia. Incominciando pertanto dal richiamare, che il mio infermo era nel vigore dell' età, bevone per abitudine anzi che nò, e bene avvinazzato nell' atto che fù colto da questo triste accidente; che in tale condizione molto lontana alla perfetta sanità aveva dormito ben tre ore con il braccio colpito attanagliato frà la sua testa ed una tavola alla quale si era apoggiato; che effetto costante del vino generoso, e di tutti i liquori alcoolici è quello di accrescere l' impeto del sangue ne' vasi, e di arrecare turgore alla faccia ed ai vasi cerebrali; che il sangue venoso di coloro che sono rotti al vizio smoderatamente, mostrasi più atro e carbonizzato del solito; che questi per lo più hanno l' apparecchio venoso più floscio e concidente degli altri, sembrami di non uscire fuori dei gangheri, pensando, che quella che noi diciamo condizione patologica delle malattie fosse in questo caso un *turgore*, e se si vuole una *stasi* di sangue al di là del bisogno tanto nel cerebro che nel midollo spinale, quanto in que' filamenti ganglionari che si distribuiscono alle parti che si mostrarono paralizzate. Infatti non furono senza frutto le deplezioni sanguigne dapprima instituite; nè credo di andar lungi dal vero figurandomi, che utile fosse eziandio l' uso dei catartici, e degl' altri rimedii che furono propinati. Imperocchè nel mentre che per questa medela scomparve la semiparalisi della palpebra, non disdice

la ragione medica il figurarsi che per tali mezzi fosse preparata quella tale temperie de' solidi che poteva poi rendere efficace l' uso dell'elettricità. Che se volessi tirar innanzi a ragionare di questo fatto, dovrei estendermi più di quello che si conviene ad una lettera, e redigere un trattato completo della paralisi, e delle cagioni diverse dalle quali può essere prodotta. Non ti occulterò per altro, che io mi sento inclinato a seguire li pensamenti degli Editori della Raccolta completa delle Opere Mediche dell' illustre Tommasini, e voglio dire, contro la opinione di *Fouville*, e di *Pinel Grand-Champ*, che la causa materiale delle affezioni paralitiche non si alluoghi sempre nel cerebro, ma tal fiata si asconda nella serie de'muscoli resi impotenti, o meglio forse nei nervi ganglionari che provveggono alla loro nutrizione ed al loro sostentamento. E qui, se non temessi di diventar oscuro, studiandomi di essere preciso, verrei schierandoti le molte ragioni che vi sono per non ricusare una così fatta etiologia, e per applicarla con persuasione al caso particolare sul quale si aggira il mio ragionamento. Fra le quali è meritevole di speciale menzione quella che si ricava dal considerare, che i muscoli fatti impotenti, avevano scapitato sensibilmente nella loro nutrizione durante il periodo morboso, e che la loro attitudine a muoversi ricomparve con il restituirsi della forma, e del tono primiero. In oltre, altro argomento a favore di queste idee, sembrami si possa ricavare dal fatto superiormente accennato, del niun vantaggio ottenuto dall' estratto alcoolico di Noce vomica, e dalla stricnina, perciocchè dalle osservazioni e dalle esperienze de'pratici sembra dimostrato, che questo medicamento riesca utile solamente, quando la condizione patologica della paralisi abbia sede nel cervello, nel midollo spinale, ovvero in qualcuna delle loro dipendenze.

Sembrami di non dover dar fine, senza pur dir qualche cosa intorno ad un problema che ti sarà corso alla mente leggendo questa mia scrittura, e cioè: per quale modo, e per quale ragione l'Elettricità possa aver giovato al mio infermo. Difficilissimo in vero egli è il saper dare una plausibile spiegazione di questo fatto nello stato attuale delle nostre fisiologiche cognizioni. Ma poichè egli è un fatto ripetuto molte volte, che la elettricità apportò la guarigione della paralisi; così la difficoltà d'intendere, non distrugge la necessità di un intima ragione che lega insieme gli elementi del fatto istesso, comechè non ci riesca di penetrarla. Il carattere della vera filosofia si è di sperar tutto ciò che non è impossibile, di credere ciò che non è contrario alla retta ragione. Quegli che ha veduto in matematica ed in fisica, scienze non meno astruse della medicina, dissiparsi tutt'ad un tratto quelle tenebre che sembravano eterne ed impenetrabili; quegli che nelle meccaniche e nelle industriali ha veduto gli oggetti i più sterili, ed i più ingrati alle speculazioni della mente dell'uomo, trasformati come per inspirazione, in sorgenti inesauribili di cognizioni, di forza, e di ricchezze per un semplice cambiamento nel modo di osservarli, o per l'applicazione di qualche dottrina non mai pensata, o non mai usata in tale materia, quello io dico, avrà necessariamente l'animo suo disposto a sperar bene dell'avvenire delle scienze fisiche, e naturali, ed a risguardare sotto favorevoli colori li tentativi de' moderni fisiologi intorno la causa prima del movimento e del senso. Se la storia civile è la guida più fedele dell'uomo nei negozii della sociale convivenza, del pari la storia de'progressi intellettuali è la fiaccola migliore di chi imprese a coltivare i campi della filosofia. Non fu infatti la rassomiglianza generale fra l'elettricità ed il magnetismo, manifestata da certa corrispondenza de' fenomeni della pri-

ma con quelli dell'altro che annunziò la scoperta dell'elettro-magnetismo di cui si onorano *Oersted*, *Ampère*, ed *Arago*? Non fu forse del pari l'analogia fra molti fenomeni della luce, a quelli del suono il più forte incitamento per un *Huyghens*, un *Joung*, un *Fresnel* ed un *Nobili* a pensare che le vibrazioni dell'etere o fluido universale destate dai corpi lucidi del pari che dai sonori sieno la causa delle sensazioni tanto dell'organo della vista che di quello dell'udito? E quante non sono già le analogie fra l'imponderabile elettrico, e quel non so che non ancora abbastanza conosciuto, per il quale i nervi danno senso e movimento alle parti viventi che di essi sono fornite? Che se il *Volta* stimò di poter escludere il fluido elettrico dalle sostanze animali, accordando ad esse solamente la facoltà di irritarsi e convellersi sotto l'azione di quello che si svolge dal mutuo contatto di metalli eterogenei, chi sa che un altro Genio non ci addimostri in modo ineluttabile, che la contrazione che accade nella Rana per il semplice contatto del muscolo con il nervo è da riferirsi a semplice elettricità animale, e che si ritrovi un nuovo elettrometro sensibile alla di lei azione, che la raccolga ed appalesi? Sarà con questa desiderata e positiva cognizione soltanto, che potrò darti la ragione patologica, e dirtene del modo di azione della elettricità come mezzo terapeutico, lo che tuttora mi conviene di non ammettere non che tentare pur anco, ed i dubbj che io ti ho testè fatti palesi bastino per ora, e chiudino il varco ad ontologiche a peregrine ricerche. Ogni fatto bene verificato, è favorevole ad una teorica, è un punto di partenza e molte volte un passo nel difficile cammino che ci resta a percorrere. È dunque gioco forza per tutti coloro che amano i nostri studii il tener conto, e far magazzeno come de' vantaggi, così dei danni che derivano dall'elettricità applicata agli animali viventi; e così

facendo per buon lasso di tempo con la scorta di buona filosofia, affrettare quella meta, alla quale tanto più agogniamo, quanto il fervore e l'operosità de' fisiologi de' nostri tempi ci permettono di vederla meno lontana. — Il sistema nervoso, studiato anatomicamente e fisiologicamente in questi ultimi tempi con metodo più appropriato dell'antico, porgerà nuovi lumi a tanta impresa; e l' anatomia comparata, e la fisica, e la patologia cooperando di consenso a mostrarne gli usi nelle differenti classi animali, e nelle infermità, presteranno alla scienza forse il primo elemento di che abbisogna per il nobilissimo fine, cui da tanti secoli aspira la medicina pratica, la salute dell' uomo. Addio.

Uso dell'olio di terebentina nelle iritidi e nelle coroitidi croniche. *(Bullet. gén. de Thérapeut. T. XIII, pag.* 269. 1837.*)*

Da un articolo del dottor *Petrequin* inserito nel citato giornale risguardante alcune nuove applicazioni di rimedj in varie malattie ci piace estrarre ciò che riferisce dell'uso dell'olio di terebentina nelle suddette croniche infermità degli occhi.

« In questi ultimi tempi si sono molto aumentati i casi in cui si adopera l'essenza o l'olio essenziale di terebentina; ma non si è ancora, per quanto io sappia, fatta conoscere abbastanza la seguente indicazione.

Nel 1829 *Carmichael* di Dublino, e dopo lui *Guthrie* *(London med. Gaz. IV,* 509.*)* preconizzarono questo mezzo nelle infiammazioni lente dell' iride, e della coroide. *Flarer,* prof. di oculistica a Pavia, cominciò a sperimentarlo nel 1834; ecco i risultati che possonsi dedurre da

un rendiconto fatto dal dottor *Trinchinetti* : dopo essersi tentati inutilmente gli altri mezzi, la terebentina è riescita in quattro casi d' iritide primitiva, di forma subacuta e cronica, e prodotte da cause reumatica o artritica, o traumatica; nell'ultimo caso vi esisteva ad un tempo anche glaucoma; nondimeno si migliorò in parte ed anche ritornò la vista al malato. Essa è parimenti riescita in otto casi d' iritide cronica, consecutivi a delle operazioni di cateratta fatta per scleroticonissi o per cheratonissi, in persone di varie età e temperamenti. Devesi dire, come queste profonde infiammazioni dell'occhio fossero accompagnate più volte da cheratite o da ipopion. In un altro malato l'olio essenziale di terebentina non ebbe effetto ma in tale caso l'affezione si atteneva ad una cagione meccanica permanente, cioè alla presenza del cristallino spostato e vacillante che urtava contro il cerchio pupillare.

L'essenza di terebentina, secondo le esperienze di *Flarer* e *Trinchinetti*, modera il dolore locale, calma lo stato generale dell'organismo, diminuisce la congestione oculare e la lagrimazione, e favorisce l'assorbimento del pus o del sangue versato nelle lamine della cornea o nella camera anteriore. Essa è diuretica, e dà alle urine l'odore di viola. In vece di produrre un effetto purgativo, come l' indicano la maggior parte dei farmacologi, essa ha apportata per lo più stitichezza, ha esercitato ancora un'azione marcata sullo stomaco, avendo sviluppate delle acidità, e prodotto quello stato che dicesi gastricismo.

Il miglior mezzo di amministrarla ha sembrato essere, di darla in una emulsione di mandorle; la dose varia da una mezza dramma a quattro dramme ogni sei od otto once di veicolo, da prendersi tre volte al giorno. Ecco la ricetta di *Carmichael*

℞ Olio essenziale di terebentina . . ʒ jv
Giallo d'uovo N. 1
M. — Aggiugnete a poco a poco
Emulsione di amandorle . . . ℥ jv
Sciroppo di scorze di melarancio ℥ ij
Essenza di cannella . . . . goccie iij o jv

Da prendersi a cucchiai nella giornata.

In quanto alle acidità, l'esperienza ha insegnato che l'aggiunta di alcuni grani di sotto-carbonato di soda sia il miglior mezzo per prevenire il gastricismo; e questa modificazione si deve introdurre nella ricetta.

Io non aggiugnerò che un riflesso ed è, che si può adoperare l'essenza di terebentina unitamente ad altri mezzi terapeutici. Questo sarà, fra le mani dei pratici, un nuovo agente molto opportuno per combattere delle infermità tanto ribelli come lo sono spesso le flemasie lente della coroide, e dell'iride. »

Uso del nitrato d'argento nelle malattie cutanee; di *Chapmot*. (*Gaz. Méd. N.* 1, *pag.* 8. 1838.)

L'Autore di questo articolo riferisce alcuni esempj dell'efficacia dell'uso del nitrato d'argento, secondo il metodo d'*Higginboton*, in parecchie affezioni cutanee, e specialmente nell'eritema nodoso, e nelle affezioni squammose. Ecco come egli lo suole adoperare: dopo avere lavata la pelle con acqua e sapone, ed averla asciugata, torna ad umettare di nuovo la superficie sulla quale devesi operare, di poi vi passa sopra lievemente una o due volte il nitrato d'argento a seconda della varia delicatezza della cute, e così la lascia asciugare. Non v' ha di bisogno di alcuna medicatura, e la parte deve essere tenuta fresca. La lieve

vescica che vi nasce nelle prime 24 ore non tarda a scomparire, ed in 15 giorni la pellicola nerastra comincia a staccarsi. Le seguenti osservazioni sono riferite dall'Autore in appoggio della sua asserzione.

Osserv. I. — Henshow si presenta l' 8 ottobre 1829 alle consultazioni del prof. *Bothélmi* con un eruzione di psoriasi diffusa sulle due braccia, e dice esserne tormentato da 18 mesi. La sua salute generale è stata nondimeno sempre buona fino al 25 novembre. Si tentarono una quantità di rimedj diversi: all' interno gli antimoniali ed i mercuriali, all'esterno il solfuro di potassa in lozione e l'unguento mercuriale, e ciò senza alcun effetto. In allora si passa al nitrato d'argento sulle parti le più malate.

Il 30, l'epidermide si era staccata; la pelle messa a nudo sembrava in uno stato soddisfacente; i punti nei quali essa era più profondamente alterata non presentano che lievi ineguaglianze. La stessa cura viene applicata ad un'altra parte, e si ordinano al malato 5 grani di pillole di *Plammer* ogni sera.

Il 7 dicembre, la seconda applicazione si mostra tanto efficace quanto la prima, ed i punti sui quali era già stata fatta non offrivanó alcun indizio che vi ritornasse la malattia. Viene toccata col nitrato il rimanente della cute.

Il 14, le braccia non offrono che alcune ineguaglianze nei punti che erano malati, ma nulla avvi che indichi l'apparizione di nuove scaglie. Si continueranno le pillole.

Il 14 gennajo, le braccia non presentavano più alcuna traccia di eruzione.

Osserv. II. — Maria Ghort, di 17 anni, si presenta alle consultazioni nell'agosto 1827, con delle piastre di lebbra volgare sulle braccia, le gambe e parecchie altre parti del corpo. Essa avea cominciata più di un anno prima con delle macchie circolari sopra il tronco, e che

si estesero di poi alle membra. Il liquore arsenicale, il deuto-cloruro di mercurio, i bagni tiepidi ed altri mezzi ancora sono stati adoperati fino ad oggi, non solamente senza produrre miglioramento, ma anche senza soffermare i progressi della malattia.

L' 11 gennajo, il nitrato d'argento venne applicato sul braccio destro, ed il 15, sul sinistro.

Il 19, le squamme sono interamente scomparse sui punti in cui l'epidermide è stata levata, non lasciando che qua e là delle lievi scaglie. Il nitrato d'argento viene applicato di nuovo sopra questi punti.

Il 1.° febbrajo, le braccia sono guarite completamente. Il dorso e di poi le gambe sono curate nello stesso modo.

Il 16 marzo, non vi ha più traccia di lebbra. Viene applicato, per precauzione, un cauterio al braccio.

Il 24 maggio, la salute di Maria è eccellente. L'eruzione non è più comparsa. *(The Lancet)*

Di alcune operazioni di gastro-isterotomia fatte nell'ospizio delle partorienti di s. Catterina di Milano; dal dottor *Felice de-Billi*, seguite da buon successo.

Reputiamo utile cosa il riferire quanto il dottor *Giuseppe Ferrario* nella sua *Statistica medica di Milano* dell'anno 1836, di cui parlammo a pag. 423 del Vol. antec., espone su tale argomento.

« Ai 22 settembre nell'ospizio delle partorienti di santa Catterina in Milano, si è eseguita felicemente sulla donna viva la *gastro-isterotomia* dal prof. ordinario d'ostetricia e medico primario, dottor *Felice* nobile *De-Billi*.

N. N. di temperamento sanguigno, d'abito di corpo rachitico, d'anni 27, *nana*, dell'altezza non più di tre piedi e mezzo parigini, gravida a termine di 9 mesi, primipara,

avente poco più di due pollici nel diametro antero-posteriore della pelvi, ne fu il soggetto.

Trovandosi tal donna già da qualche tempo ricoverata nell'ospizio, si è potuto intraprendere l'alta operazione in *tempo d'elezione,* non in *tempo di necessità,* circostanza assai influente per l'esito della puerpera. Infatti in essa il travaglio del parto da principio era languido, ma dieci ore appresso essendosi fatto forte, e conosciutosi che *ben decise erano le contrazioni uterine*, perchè non ne avvenisse in seguito grave emorragia per inerzia del viscere, il Professore passò al *taglio cesareo eseguito sulla linea alba*, siccome ha sempre accostumato anche negli altri casi con successo invidiabile. L'atto operativo progredì colla massima regolarità: estrasse dal seno materno un bambino sano, assai sviluppato, che vive robustamente. La ferita all'addome, lunga da 4 a 5 pollici, venne riunita con cinque punti *di cucitura incavigliata, sovrappostevi filaccica asciutte, qualche compressa e fascia a corpo.*

Nei tre primi giorni del puerperio la donna ebbe vomito, tosse, febbre con dolori alla regione iliaca sinistra piuttosto acerbi; in seguito il corso della malattia continuò di bene in meglio, tranne un lieve gonfiamento alla coscia sinistra che scomparve sotto l'applicazione di poche sanguisughe e del cataplasma mollitivo; fin dal primo giorno le fu praticato un generoso salasso, e ne furono ripetuti due altri nei successivi; emulsioni di semi di mellone, limonata semplice, qualche clistere ed un po' d'olio di ricino in quinta giornata di puerperio per togliere la stitichezza, medicazione della ferita con fila asciutte e strisce di cerotto semplice adesivo, tolti tra la 10.ª e la 14.ª giornata i fili dei punti di cucitura fatti alle addominali pareti, in ciò solo fu compreso tutto il trattamento curativo.

Oggi (1 novembre 1836) il Professore graziosamente

mi condusse a visitare l'operata: ho veduto che la ferita è cicatrizzata, e la donna è in buonissimo stato di salute, per cui le fu permesso di alzarsi dal letto; contasi la 41.ª giornata dall'operazione.

Nell'anno 1824 ai 24 settembre, e nel 1828 ai 22 luglio, nel medesimo ospizio di santa Catterina ebbi la compiacenza d'assistere *a due altre gastro-isterotomie,* eseguite da questo illustre Ostetrico, nelle quali si ebbero pur sani e salvi i bambini e guarite le loro madri.

Dal 1820 al 1836 furono eseguite da questo Professore nella suddetta Pia Casa 10, o 12 operazioni cesaree sulle donne viventi, presentandosi ora casi consimili all'attuale, ed ora donne già state indarno sottoposte a chirurgici tentativi, le quali furono da esso operate *in tempo di necessità*, quindi con ben poca speranza di salvamento: però i bambini si trovarono sempre vivi e vissero, e *tre di tali donne in tempo d'elezione operate* nella quarantesima giornata dall'operazione si videro ridonate a perfettissima sanità. Qui non avevasi memoria di *Operazioni Cesaree* in cui fosse guarita una sol donna avanti l'anno 1824, primo fausto successo dovuto a *Billi.*

L'ostetrico prof. *Gianni*, di lui antecessore, non presentò nessuna guarigione di taglio cesareo: non ne ebbero neppure i sommi chirurghi *Bernardino* e *Pietro*, padre e figlio *Moscati*, nè *Palletta*, nè *Monteggia*, quantunque nel passato secolo il numero delle operande dovesse essere non inferiore a quello di adesso, avuto riguardo alla quantità dei rachitici, provenienti dalla città e dalla campagna. Dunque non a mancanza di eccellenti operatori, ma sibbene al diverso sistema di medicare è dovuta l'assoluta deficienza di guarigioni.

La cagione dell' infelice esito avutosi qui e altrove negli scorsi tempi, reputo doversi ascrivere alla poca fiducia di

poter salvare la donna dopo il taglio cesareo, non a torto allora vigente in quei coscienziosi pratici; motivo per cui *fuggiva loro il tempo d'elezione*, che solo può dare all'operatore speranza di buon successo: ritardavano quindi troppo l'atto operativo, aspettando come facevasi dagli antichi il *tempo di necessità assoluta* avanti d' intraprendere il taglio. Ma mentre è laudabilissimo in molti casi di chirurgia pratica il diferire e non precipitare le operazioni, in questo caso al contrario riesce dannosissimo alla madre ed al figlio. Ed in vero quando la donna presenta l'eccessiva piccolezza di due o due pollici e mezzo nel diametro *antero-posteriore*, o sproporzione grave nel diametro *obliquo*, o nel *trasverso*, dell'osseo canale pelvico, pel quale deve discendere un bambino colla testa di circa 3 pollici e mezzo di minor diametro nella via ordinaria, a che tenere uno o più giorni in osservazione la misera sotto straziante travaglio di parto? A che lasciarla esaurire delle sue forze vitali dal dolore, e abbattere da inutili conati muscolari, i quali nel continuo comprimere l'utero contro le ossa della pelvi lo fanno quasi sicuramente passare ad infiammazione gangrenosa? A che attendere il caso rarissimo, l'eventualità il più delle volte fallacissima, che il feto nascituro abbia una testa piccola con ossa flessibili, le cui suture possano accartocciarsi ed accavallarsi, allungandosi così a poco a poco sotto i violentissimi sforzi delle contrazioni uterine, e che la base del cranio prenda una posizione perpendicolare, onde farla uscire da un bacino strettissimo?

La statistica dimostra che abbandonando siffatto travaglio alla natura impotente, quand'anche la donna riesca da se a partorire, essa corre gravissimo pericolo della vita, ed il feto viene alla luce già morto; e quando poi non riesca a partorire, allora muore irremissibilmente col

bambino la madre, lacerato o gangrenato l'utero, fra le più crude angosce! L'arte v'accorre spesso, ma troppo tardi: tutto è perduto!

Spero che il chiarissimo prof. *Billi* non permetterà che lungamente si desiderino dall'amico e dagli uomini dell'arte le storie particolarizzate di sì belle e fortunate sue operazioni, con quelle aggiunte e vedute che fluir debbono dall'estesa lodevole sperienza e dal distinto di lui sapere: la qual cosa riuscirà ognor più vantaggiosa all'umanità ed alla scienza, non che onorifica a lui ed al paese da esso prediletto pel suo esercizio clinico. »

Ricerche sopra un mezzo immaginato dal sig. *Sanson* per distinguere la cataratta incipiente da alcune altre affezioni del globo dell'occhio; dei signori *Alfonso Bardinot* e *J. B. Pigné*. Traduz. del sig. dottor *G. Girolami*. (*L'Experience* (1) *N.* 1, *pag.* 1. 1837.)

Nel corso delle lezioni Cliniche dell'anno 1836 il signor *Sanson* incominciò a dar qualche cenno di un curioso fenomeno, che egli aveva avuto occasione di rilevare nell'occhio di alcuni Amaurotici; ma prima di attribuirgli un valore reale, ne volle aspettare la sanzione dal tempo; ed intanto si contentò di ripetere nuove osservazioni. Assicuratosi finalmente della costanza del fatto, si fece ad enunciarlo nei seguenti termini in una delle lezioni di Oftalmologia che lesse nel giugno del 1837.

« Allorchè si presenta un lume dinanzi all'occhio di un Amaurotico, la cui pupilla trovisi in istato di dilatamento per effetto della malattia, o per l'azione della bel-

(1) Questo Giornale di Medicina e Chirurgia si cominciò a pubblicare il 5 novembre dell'anno 1837, dai signori *Dezeimeris* e *Littré*.

ladonna, veggonsi distintissimamente, e costantemente, tre immagini della fiamma. Delle quali tre immagini, due ci appariscono dritte, ed una rovesciata, e si trovano disposte l'una dietro l'altra nell'ordine seguente:

« La più anteriore che è la più appariscente è dritta;

« La più posteriore, che è la più pallida, è dritta egualmente;

« E la terza situata fra le due altre è rovesciata.

« Quest'ultima che è più pallida dell'anteriore, ma più vivace della posteriore, è la più piccola; ci offre poi di particolare, che nei movimenti laterali, o di circumduzione che s'imprimono al lume, essa si scosta dalle due altre portandosi costantemente al lato opposto alla candela; mentrechè le due altre sieguono un movimento uniforme, e si trovano sempre rimpetto a quest'ultima. In altri termini, se la candela è posta al livello dell'asse della pupilla, le tre immagini che sono situate sullo stesso piano antero-posteriore, rimangono scambievolmente coperte, sicchè non vedesi che la prima. Ma se l'osservatore, stando sempre nella stessa posizione, porta il lume verso l'angolo esterno dell'occhio, vede tosto le due immagini dritte, situate l'una dietro l'altra, portarsi verso questo lato dell'occhio, e l'immagine rovesciata farsi strada fra le due precedenti, e dirigersi verso il lato interno. Se si fa descrivere al lume un movimento circolare, le due immagini dritte sieguono esattamente questo movimento, descrivendo un cerchio, si trovano entrambe in alto quando il lume è in questa situazione, e quando questo è in basso sono anch'esse nella medesima posizione. L'immagine rovesciata descrive parimenti un cerchio nel medesimo senso, ma si trova sempre a una delle estremità di uno stesso diametro della pupilla, mentre le due immagini dritte sieguono l'altra estremità.

« Queste immagini si scorgono difficilmente da chi le osserva per la prima volta; cosicchè noi crediamo dovere indicare in poche parole il modo di discoprirle. Il malato, che di già presenti dilatamento della pupilla, dovrà tenersi in luogo oscuro per quanto è possibile, e l'osservatore dovrà situarsi davanti ad esso in modo, che la sua vista si dirigga all'occhio sottoposto all'esame, seguendo la direzione dell'asse del globo oculare. La candela dovrà portarsi all'angolo esterno dell'occhio, affinchè l'immagine dritta anteriore, che è molto grande, e brillantissima, si trovi al livello della parte esterna, e superiore della pupilla; si vedrà allora, purchè si osservi attentamente il fondo dell'occhio, l'immagine rovesciata, la quale è distante una linea circa dalla precedente, nel punto di unione del terzo inferiore, con il terzo medio del diametro della pupilla, di cui l'immagine dritta anteriore occupa un'estremità. Se non si scorgesse in questo modo, basterebbe di portare lentamente il lume dall'alto in basso, e dal basso in alto, e guardando fissamente nel campo della pupilla, la si vedrebbe di leggieri discendere, e salire. — L'immagine dritta posteriore è assai difficile a discoprirsi; dessa è molto più pallida dell'immagine rovesciata, ma è più grande. Sembra situata alla distanza di due terzi di linea dietro l'immagine dritta anteriore, di cui si direbbe che ne fosse l'ombra. Se il lume è posto nell'angolo esterno dell'occhio, dovrà cercarsi nel didentro dell'immagine dritta anteriore, e al difuori, al contrario, se il lume si porti nella parte dell'angolo interno dell'occhio.

« Osservate una volta queste tre immagini sarà facile il riscontrarle costantemente, purchè non vi abbia verun intorbidamento nell'apparecchio del cristallino.

« Mancano siffatte immagini nella cataratta, qualunque sia il grado di sviluppamento della malattia. Qualche tempo

fa un medico mi diresse da Aleppo un malato affinchè l'operassi della cataratta; esistevano le tre immagini; il malato era affetto da glaucoma.

« Chiamato alcuni giorni indietro in consulta per vedere un malato da molti miei Colleghi dichiarato per affetto da cataratta, riconobbi le tre immagini, ed il malato era amaurotico.

« Voi avete visto, non è molto tempo, il consulto istituito per una donna priva interamente della vista. Dessa mi era stata indirizzata, siccome amaurotica. Non rimarcavasi nel campo della pupilla veruna opacità; mancavano due immagini: io dichiarai che vi avevano due cataratte, ed il seguito ha provato l'esattezza del diagnostico.

« Sarebbe importante il fare delle esperienze capaci di determinare quali sono gli organi, che producono siffatte immagini, e quali sono quelli, che alterati debbono far variare il loro numero, e la loro posizione. »

Tale è il riassunto della lezione del signor *Sanson;* ed il motivo, che ci ha indotto ad istituire una serie di esperienze è stato il desiderio vivissimo, che egli ce ne manifestò. Il giovedì seguente, 29 giugno, noi comunicammo al lodato Professore, in presenza di un certo numero di allievi, il resultato delle nostre ricerche, e demmo conto dei nostri sperimenti nell'ordine seguente:

Situando una candela dinanzi alla superficie convessa di un vetro da orologio, vedesi un' immagine dritta della fiamma. — Se il lume è posto dinanzi alla superficie convessa di molti vetri da orologio sovrapposti, si vedranno altrettante immagini dritte, quanti saranno i vetri, e quest' immagini saranno tanto più ravvicinate in proporzione che i vetri saranno più fini, e più vicini gli uni agl'altri; all'opposto appariranno tanto più allontanate, a misura che i vetri sono più grossi, e che la distanza che li separa, è più grande.

Il lume posto davanti alla parte concava di un vetro da orologio produce un'immagine sempre roversciata: sovrapponendo molti vetri, si avranno molte immagini rovesciate.

Ora se si congiungono le circonferenze di due vetri da orologio in modo, che si abbia una lente vuota, il lume presentatogli incontrerà due superficie, l'una anteriore convessa, e l'altra posteriore concava. Ed in seguito di quanto abbiamo visto, dobbiamo avere eziandio due immagini, una dritta, e l'altra roversciata, il che accade effettivamente: Ma in tale sperimento ci si presenta un importante fenomeno: l'immagine dritta viene prodotta dalla superficie convessa del vetro che è situato in avanti, e l'immagine rovesciata viene riflessa dalla superficie concava del vetro posteriore, e intanto nella nostra lente vuota, l'immagine rovesciata è situata sovra un piano più anteriore di quello dell'immagine dritta. Tutto questo è pienamente conforme alle leggi della fisica; e di vero tutti sanno, che le superficie curve che riflettono un'immagine la riportano nel foco della loro curva; si sa di più, che in quanto alle superficie convesse il foco è virtuale, e per conseguenza situato in addietro dello specchio riflettente, e che per le superficie concave, il foco è reale, e perciò davanti allo specchio. Dal che è facile il concludere il perchè l'immagine dritta sia posta indietro dell'immagine rovesciata. Ma se si disgiungano i due vetri in modo che il foco reale della superficie concava si trovi più indietro del foco virtuale della superficie convessa, l'immagine dritta si troverà in allora situata dinnanzi all'immagine rovesciata. — Accadono esattamente i medesimi fenomeni allorchè si pone un lume rimpetto ad una lente piena, e la posizione relativa delle due immagini varierà a seconda, che le due superficie di questa lente, saranno più, o meno curve.

Ora se si pone un vetro da orologio davanti a una lente, si avranno tre immagini del lume; cioè due dritte, prodotte, una dal vetro da orologio, l'altra dalla superficie anteriore della lente, e una rovesciata prodotta, siccome si sa, dalla faccia posteriore della lente. — La posizione di queste tre immagini varierà a misura che il vetro da orologio sarà più o meno ravvicinato alla lente. L'immagine rovesciata si troverà sempre (in una lente ordinaria) davanti all'immagine dritta prodotta da questa medesima lente; ma l'immagine roversciata potrà trovarsi allo stesso livello, o avanti a quella prodotta dal vetro da orologio, se quest'ultimo sia di troppo ravvicinato alla lente.

Applicando il resultato di questi sperimenti alla spiegazione del fatto enunciato dal sig. *Sanson*, ne inferimmo:

La cornea, e l'apparecchio del cristallino bastano alla produzione di queste tre immagini;

L'immagine dritta anteriore viene prodotta dalla cornea, la rovesciata viene riflessa dal segmento posteriore della capsula, e la dritta posteriore dal suo segmento anteriore.

Se l'umore acquoso scompare in guisa che si ravvicini la cornea al cristallino, l'immagine rovesciata, che nello stato normale, è la media, potrà divenire la più anteriore.

Mancando queste tre immagini, è segno che la cornea trasparente sarà di tale opacità da impedire, che i raggi luminosi arrivino all'apparecchio del cristallino.

Se mancano due immagini, queste non potranno essere che le due posteriori; perocchè è impossibile che si abbia una di queste senza che si scorga quella che verrebbe, necessariamente prodotta dalla cornea, allorchè fosse trasparente.

Se manca una sola immagine dovrà essere necessariamente la roversciata; conciosiachè se fosse una delle imma-

gini dritte, ne risulterebbe che l' intorbidamento che varrebbe a celarla, impedirebbe necessariamente alla luce di giugnere alla sola superficie capace di produrre l'immagine rovesciata.

Finalmente se esistono le tre immagini, è segno che non vi ha intorbidamento nell'apparecchio del cristallino; e se ciò nonostante vi è offuscamento nella vista, bisogna investigarne più profondamente la cagione. Può concludersi pertanto, che l'opacità della cornea vale a distruggere le tre immagini;

L'opacità della capsula anteriore fa scomparire le due immagini posteriori;

E l'opacità della capsula posteriore impedisce la produzione della sola immagine rovesciata.

Se vien portato via l'apparecchio del cristallino, mancheranno in allora le due immagini che esso produceva, e non resterà che l'immagine dritta anteriore;

Ma se vien tolto il detto cristallino, e se il segmento posteriore della capsula intatta resti in posto, si vedranno due immagini: la dritta anteriore, e la roversciata.

Tali sono i fatti che per noi si dimostrarono alla presenza degli allievi della Clinica, e tali le conclusioni che noi ci siamo creduti in grado di dedurne. I fatti patologici hanno convalidato le nostre asserzioni, e novelli sperimenti, le hanno pienamente confermate.

E mentre noi istituivamo delle esperienze con i semplici strumenti di cui abbiamo fatto menzione, il signor *Sanson* intraprendeva in pari tempo delle ricerche con questi strumenti medesimi, che potevano rappresentare l'occhio allo stato normale, fino a un certo punto, e dipoi con altri apparecchi destinati a simulare le diverse opacità che potessero aver sede nel cristallino, e suoi annessi.

Avendo fatto costruire in vetro tutti i vari pezzi di che

componesi l'organo della vista, ripetè in sulle prime gli stessi sperimenti da noi istituiti, e ne ebbe gli stessi resultati; quindi avendo fatto appannare alcune superficie, cercò di vedere quali modificazioni presentavano le immagini nella cateratta capsulare posteriore, nella cataratta lenticolare, e nella cateratta capsulo-lenticolare, dal che potè contastare :

1.° Che se si appanna la superficie posteriore di una lente, non si vede che una sola immagine dritta ;

2.° Che allorquando sia appannata la superficie convessa di un vetro da orologio, vedesi sempre l'immagine roversciata.

Dal primo di questi fatti possiamo concludere, che l'opacità dello strato il più posteriore del cristallino, impedisce necessariamente la produzione dell'immagine roversciata ;

E dal secondo ne deduciamo, che se la capsula cristallina avesse una grossezza tale da produrre l'opacità soltanto della sua parte posteriore, si avrebbe l'immagine roversciata; ma questa membrana è tanto sottile, ed omogenea, che è impossibile l'ammettere che una sola metà della sua grossezza divenga opaca, mentre che l'altra rimanga inalterata. D'onde ne resulta, che nella opacità della capsula, qualunque sia il suo sviluppo, deve mancare l'immagine roversciata.

Abbiamo di già fatto avvertire che sovrapponendo due vetri da orologio, si avranno due immagini, l'allontanamento delle quali sarà sempre in rapporto con quello dei vetri. Di questo fatto il quale non ha bisogno di dimostrazione, se ne è già fatta un'applicazione. Il signor *Pasquet* che avremo occasione di citare più in basso, ha osservato che nell'occhio del bue, la cui capsula resta separata dal cristallino mediante una gran quantità d'umore

del *Morgagni*, si avevano cinque immagini: tre dritte, prodotte, una dalla cornea, l'altra dalla capsula, la terza dalla faccia anteriore del cristallino, e due rovesciate, riflesse, una dalla superficie posteriore del cristallino, e l'altra dalla capsula posteriore. Facendo l'applicazione di questo fatto nell'uomo, si domanda naturalmente: se il detto cristallino che resta separato dalla capsula mediante poco liquido, rimane inalterato, mentre che la sua membrana è opaca, perchè la sua superficie posteriore non produce un'immagine roversciata? Come ciò avvenga, è a noi interamente ignoto; ma noi abbiamo avuto occasione di osservare una cateratta capsulare posteriore, nella quale per certo non vi era immagine roversciata. — Senza pretendere di dar la spiegazione di questo fatto, noi opinavamo alcuni giorni indietro, che potesse accadere a rigore, che la faccia posteriore del cristallino fosse opaca, ma tanto leggermente, da non potersi distinguere dall'occhio nostro; oggidì questa ragione non sarebbe sufficiente, perocchè noi vedremo più innanzi che se si altera la trasparenza della sola capsula posteriore, l'immagine roversciata manca costantemente.

Paragonando quanto si osserva in queste sperienze con quel che vedesi nell'occhio, ci si offre di rimarchevole lo splendore, e il volume considerabile delle immagini prodotte dalle lenti, e la debolezza, e la picciolezza di quelle che vengono riflesse dal cristallino. Da che può mai dipendere siffatta differenza? Il signor *Pasquet* ne ha cercato la spiegazione per via di sperimento. A tale effetto ha posto il suo apparecchio sotto l'acqua, o invece ha collocato una piccola lente fra due vetri da orologio, riempiendo il rimanente intervallo con dell'acqua. In allora ha potuto osservare « che le immagini posteriori perdevano manifestamente la maggior parte del loro splendore, acquistando

una pallidezza che le rendeva più somiglianti a quelle dell'occhio ». Ecco come egli spiega questo effetto. « La maggior parte dei raggi luminosi incidenti venendo rifratta, non ne viene riflessa necessariamente che una minima quantità, della quale non ne arrivano che pochissimi raggi al cristallino, perchè quasi interamente vien riflessa dalla cornea, ed una parte di quella che ne resta, è assorbita attraversando i mezzi dell'occhio ». Tale spiegazione non riuscirà per tutti soddisfacente; così noi non facciamo che assumere il fatto che è incontestabile; ma, come si vede, esso verte unicamente sullo splendore delle immagini, e nulla affatto sulla loro grandezza. Un'esperienza del signor *Sanson* ci ha aperto il sentiero alla conoscenza di un fatto, il quale non manca di avere una certa importanza in fisiologia, e che ci mostra in modo evidente la picciolezza, e il poco splendore di queste immagini.

Alcuni giorni indietro, il signor *Sanson* istituì alla nostra presenza il seguente sperimento.

Situando una lente dietro un vetro da orologio, in modo da simulare il cristallino dietro la cornea; e ponendo poi un lume fra il vetro da orologio, e il nostro occhio, si vedeva facilmente la luce riflessa indietro dalla lente sovra un corpo capace a riceverne l'immagine. Quest'ultima, benchè roversciata, e molto appariscente, presentava dei margini luminosi, che, scomparivano insensibilmente, presso a poco come l'ombra che produce un corpo opaco esposto al sole. Ora se si interponeva, fra il vetro d'orologio, e la lente, una carta avente un foro circolare della larghezza di una moneta di 25 cent. che rappresentasse l' iride fra la cornea, e il cristallino, l' immagine della luce, che era projettata dietro alla lente si faceva più debole, più piccola, e i suoi margini si dipin-

gevano marcatamente sul corpo che la riceveva. Questo fatto ci sorprese, e ci condusse alla seguente sperienza, la quale in vero non ne è che il corollario.

Situando un lume dirimpetto a una lente, veggonsi, siccome abbiamo fatto notare più sopra, due immagini di una certa estensione. Se fra il lume, e la lente, s' interpone una carta pertugiata, e si guarda da questa apertura, si veggono le due immagini, ma meno risplendenti, e considerevolmente diminuite. Ad un'eguale distanza più è piccolo il foro praticato nella carta, e più piccole in proporzione, e meno vivaci appariscono queste immagini.

In un occhio da cui sia stata tolta l' iride, le due immagini prodotte dal cristallino sono molto più grandi di quelle, che scorgevansi nell'occhio medesimo prima che fosse tolta l' iride.

Dal che noi concludiamo, che l' iride esercita un' influenza diretta, e sul volume, e sullo splendore delle immagini prodotte dall'apparecchio del cristallino. È questa forse la ragione del fatto già notato dal sig. *Sanson*, che, cioè, affinchè queste immagini fossero visibili, bisognava che la pupilla fosse antecedentemente dilatata.

Noi abbiamo prodotte artificialmente, sopra occhi d'individui morti, le diverse maniere di cateratte che osservansi nell'uomo, ed abbiamo incontrato molteplici, e varie difficoltà.

Gli occhi dell'uomo, che abbiamo potuto procurarci non poterono essere sottoposti all'esperienza, che ventisei ore dopo la morte; ma l'opacità già sopravvenuta nella cornea, c' impedì costantemente di vedere l'apparecchio del cristallino.

Negli animali, essendo gli occhi più freschi, potemmo vedere fino al cristallino; ma il più delle volte essendo diminuita la quantità dell'umore acquoso, la cornea era

raggrinzata, l' iride floscia, e non si avevano che delle immagini confuse; altre volte mentre gli occhi erano adattatissimi a simili sperimenti, ma la pupilla essendo troppo ristretta, bisognava asportarla, ed in tal caso l'umore acquoso evacuavasi, ed erano mutati i rapporti; finalmente (ed è questo uno de' più potenti ostacoli che abbiamo incontrati) non ci è stato possibile il determinare le cataratte parziali, che pure volevamo ottenere; del che devesi accagionarne senza dubbio, o il nostro modo di sperimentare, o l'imperfezione de' nostri istrumenti: imperciocchè il signor *Pasquet*, nella tesi sostenuta il 17 agosto 1836, n. 317 pag. 65, ha fatto conoscere di avere ottenuto dei felici resultati, che a noi piace il qui riportare.

A traverso di un piccolo foro praticato nella sclerotica, tre linee dietro la cornea, egli introduce un piccolo tubo capillare terminato, o da una palla, in modo che il calore della mano basti a discacciarne il liquido, o da una estremità allargata a guisa di una piccola piva, onde all'uopo potervi soffiare per forzare il liquido a penetrarvi; un ago da agopuntura introdotto nella cavità del tubo serve a diriggerlo, e a lacerare alla circostanza le parti, nelle quali si vuole spingere l'iniezione: coll'aiuto di questo apparecchio si è potuto con certezza dedurre;

1.° Che allorquando siasi potuto diriggere l'istrumento sulla capsula, e l'iniezione abbia intorbidato il suo segmento posteriore, manca in allora l'immagine roversciata; e quando si cerca di discuoprirla, accade sovente che apparisca ne' punti che non sono stati attaccati, ma scomparisca al livello delle parti opache, al momento che per i movimenti della candela, si cerca di proiettarvi il foco.

2.° Che se la parte posteriore del cristallino è stata attaccata, e se quest'organo è stato intorbidato, o coagulato, manca in questo caso la detta immagine roversciata; e sie-

gue pure lo stesso, quando invece d' iniettare, uno si limiti a sminuzzare coll'ago da agopuntura le parti posteriori del cristallino in modo da produrne l'opacità.

3.° Tutte le volte che l' iniezione giugne ad intorbidare il segmento anteriore della capsula, scomparisce egualmente l' immagine dritta posteriore.

4.° Restando intatti, e il cristallino, e la capsula posteriore, basta l'opacità della capsula anteriore, perchè manchino le due immagini profonde;

5.° D'altronde, essendo opachi, e il cristallino, e la capsula posteriore, se la capsula anteriore è la sola trasparente, si ha sempre l'immagine dritta posteriore;

6.° Conservando la capsula una forma liscia, dopo essere stata coagulata, scorgesi tuttora un certo riflesso oscuro in luogo dell' immagine netta, che trovasi nel cristallino, nello stato normale; — di più se si lasciano alcune goccie d'acqua, o di umore acquoso sulla sua superficie, queste vi si spandono formando uno strato unito, che è molto atto a riflettere.

In quanto alle iniezioni, quelle praticate coll'inchiostro, riescono meglio generalmente di quelle fatte col sublimato.

Allorchè iniettasi molta quantità di quest'ultimo liquido, si forma un coagulo bianco, sovra il quale la tinta pallida dell'immagine dritta-profonda non risalta sempre in modo da essere distinta, tantopiù che i mezzi dell'occhio divengono sensibilmente torbidi dopo la morte.

Tali sono i resultati fornitici dalle sperienze: hannovi degli altri fatti dedotti dall'esame clinico, e sebbene non siano ancora molto numerosi, pur tuttavia non possiamo dispensarci dal farne menzione.

Abbiamo parlato più sopra dei tre casi rapportati dal signor *Sanson*.

Nel primo de' quali trattavasi di un glaucoma che era

stato caratterizzato per una cataratta, e che si era indirizzato al signor *Sanson*, per essere operato;

Nel secondo caso si trattava di una malata che molti dell'arte aveanla dichiarata affetta da cateratta, e che venne riconosciuta per amaurotica.

Il terzo caso finalmente si riferiva ad una malata, che credevasi amaurotica, e che era affetta realmente da cateratta.

Alcun tempo fa si presentò una Negra nel luogo dei consulti dello spedale della Pitiè: aveva essa perduto la vista dell'occhio sinistro, e quella del destro incominciava ad indebolirsi. Il campo della pupilla sinistra presentava una tinta biancastra, che pareva estendersi fino al margine dell'iride: a prima vista crederono tutti trattarsi evidentemente di cateratta, vedevansi le tre immagini, la malata era amaurotica.

Venne consultato il signor *Sanson*, giorni fa, da un uomo il quale presentava una tinta grigio-biancastra occupante evidentemente il campo della pupilla; l'esame dell'occhio, l'andamento della malattia, tutto sembrava indicare che si trattasse d'una cateratta già avanzata; le tre immagini designavansi distintamente, il malato era affetto da glaucoma.

Nella sala Saint-Gabriel dello spedale della Pitiè; il sig. *Sanson* aveva operato una cateratta per mezzo dell'abbassamento; alcuni giorni dopo, il cristallino non era per anco risalito, un lembo della capsula posteriore era rimasto trasparente, e sospeso dinnanzi all'asse dell'occhio, l'immagine roversciata, era molto appariscente, quando la luce era diretta su questo lembo; passati alcuni giorni esso divenne opaco, l'immagine roversciata sparì; in seguito il lembo venne riasorbito.

Questi fatti servono di conferma agli esposti sperimenti,

e sebbene poco numerosi provano nulla meno il vantaggio, che può ricavare l'oftalmoscopia da questo nuovo mezzo.

Dall'assieme di questi fatti, ed esperienze siamo autorizzati a concludere, che la cateratta anche incipiente potrà sempre esser distinta dall'amaurosi, e dal glaucoma.

Intorno all' istoria d'una terza amputazione del collo dell'utero, fatta con successo da *I. I. Cazenave.* — Relazione del dottor *Cesare Usiglio* socio corr.

> Per l' uomo che ha forte il volere non ci hanno difficoltà insuperabili.
>
> Ambrosoli.

Fra i notabili avanzamenti che nel secolo XIX si procurarono alla Chirurgia per gli studi e pel genio d' alcuni esseri privilegiati, l' Istoria ricorderà come e da chi si cercasse di recàr sollievo a diverse infelicissime donne, che sofferivano alterazioni al nobile viscere, avente sì gran parte al mantenimento della lor salute, della lor vigoria, e de' loro sentimenti. — Anche in tale bisogna vedrassi rifulgere l'Italia nostra, di cui un illustre figlio pel primo consigliò l'amputazione del collo uterino, e che l'*Osiander*, *l' Hatin*, il *Colombat*, il *Mayor*, il *Dupuytren*, il *Lisfranc* ec. ebbero a maestro, vale a dire il Prof. *Monteggia*, al quale s' unì poscia il *Bellini*, altro cospicuo Italiano che pose il ferro se non pel primo certamente fra i primi sullo stesso corpo dell' utero. (1) — Ma non molto dopo scorgemmo i dottissimi Tedeschi, non che gli arditi Francesi entrar con valore nella lizza, il perchè non solo dedicaronsi allo studio ed alla pratica dell' amputazione memorata,

---

(1) Vedi: Lettera alla Società medico-fisica Fiorentina. Omodei 1828 pag. 357. Luglio — Settembre.

ma cimentarono per sino l'estirpazione completa del viscere raccomandata dal *Wrisberg* nel 1787, introducendo lo strumento tagliente nella stessa cavità della pelvi per islegarlo dalle sue naturali attenenze, — reciderlo, — affrontando i pericoli sommi — immensi, che a quell'atto inevitabilmente sono congiunti.

Il *Delpech*, (1) il *Récamier*, e il *Roux* fra gli altri intrattennero su questo soggetto l'accademia di Medicina di Parigi, la quale non seppe approvare, nè consigliare simili arditezze per molte ragioni, di cui ne anco un cenno al presente scritto s' addice. (2) Il *Lisfranc* poi, quel celebre

---

(1) Mémorial des Hôpitaux du midi.

(2) Mi pare aver letto nel 1834 che delle 20 estirpazioni uterine praticate nelle diverse parti del globo, 16 sortirono esito infausto. — La donna su cui operò il *Récamier* a stento rimaneva in piedi pel disequilibrio de' visceri addominali in conseguenza della mancanza dell' utero. — Del qual disequilibrio poco, anzi nulla ci dice il sullodato *Bellini* nella sua recente ed interessante memoria ,, sullo strangolamento uterino posteriore „ registrata negli Archivi delle Scienze-medico-fisiche Toscane. Fasc. 1. — Avverte solo poter continuarsi la vita colla perdita dell' utero, avvenuta o per cangrena spontanea, o dietro l'estirpazione, come assicurano *Moschion*, *Avenzoar*, *Ràhzes* ec.

Il nuovo metodo ch' ei propone, e del quale ci spiace non poter darne che un cenno, è un perfezionamento degli altri due, la *recisione uterina circolare*, e lo *strangolamento uterino bilaterale* con doppio laccio. — (Bellini. *Nuovi Metodi per le totali stirpazioni dell' utero dalla sua sede naturale. Faenza, Tip. Conti* 1834.). Non sembra per verità d' esecuzione molto difficile, ed a rigore dice l'autore ,, un fissa-utero, un tagliente, un serra-nodo, un filo e 10 minuti di tempo bastano „ — Noi desideriamo vivamente che il processo Belliniano resista alla prova sul vivo, ma fermamente consideriamo simili operazioni assai di rado tentabili, e quasi sempre seguìte da infausto risultamento. — Però ove sia qualche speranza anche lontana di buon successo, e dall'altro lato una quasi certezza di morte se alla Natura s' abbandonasse l'inferma, senza riflettere alla malignità che spesso ci perseguita, affrontiamo i pericoli, per-

Professore allo spedale della Pietà, nel corso di due lustri eseguì l'amputazione del collo uterino in 102 individui, di cui 86 ebbero felice successo, e per 10 volte così perfetto da permettere al viscere la continuazione delle proprie funzioni, e persino il concepimento, ed il parto, che si rese anzi più facile (1). Malgrado però siffatti risultamenti, che il *Pauly* (2) considera apocrifi, e che il *Krimer* dubita essere stati non duraturi come si legge nel bel lavoro del *Téallier*, (3) malgrado io diceva siffatti risultamenti, e quantunque per essi siansi certamente ridonati alla Società degli individui per più cagioni utilissimi, si questiona tutt'ora se debbasi nella generalità dei casi tentare l'operazione, e quanto tempo dovriasi aspettare prima d'eseguirla. — Da molti non si trascura di ricordare che l'*Osiander* dopo 28 amputazioni decisivamente nel finire di sua carriera vi rinunciò, — che il *Dupuytren* per un tempo gran partigiano, indi poco apprezzatore, infine la rigettò, — e che il *Pauly* assicura essere stata fin'ora tale operazione una delle più micidiali. — Io non intendo d'entrar giudice in una questione così difficile e tanto delicata, chè in vero conosco l'esilità delle mie forze, dirò bensì che allorquando la lesione scirrosa o cancerosa sia ben avverata, *veduta* e *sentita*, — ch' Ella non sia tanto profonda che si perigli di agire su parti sane, — (4) che abbia resistito a ogni cura, —

---

corriamo un sentiero pieno di bronchi e di spine, chè questo finalmente può condurci alla felicità d' aver ridonata la vita ai nostri troppo miseri simili.

(1) Vedi la memoria letta all'accademia dell' Istituto delle scienze di Parigi nel 2 Giugno 1834.

(2) Maladies de l' Uterus d' après les leçons cliniques de *M. Lisfranc*, faites à l' Hôpital de la Pitié. Paris. 1836.

(3) Traité du Cancer de la Matrice, de ses causes, de son diagnostic, et de son traitement. — Bruxelles. 1836. pag. 254.

(4) Il *Récamier* ha creduto poter trascurare questo consiglio. In fatti do-

che non siavi diatesi scirrosa o cancerosa, — che il resto dell'utero non sia alterato organicamente, parmi l'operazione si potesse consigliare. Arrogi che per la mobilità del viscere è facile tirarlo alquanto verso la vulva; — che per le belle osservazioni del *Lisfranc* l'inserzione della vagina sul collo dell'utero è così larga da permettere l'asportazione al di là della parte offesa, — ch'essa non è dolorosissima, — e che spesso la metro-peritonite è sol conseguenza dei mezzi adoperati per frenar l'emorragia, la quale d'ordinario è leggiera, imperocchè il collo uterino è privo di considerevoli vasi tanto arteriosi che venosi. Circa il dolore egli di fatto assicura, che mentre eseguiva l'operazione alla presenza di molti allievi alla Pietà, alcune pazienti domandarono quando si sarebbe intrapresa. — È costume di molti dopo la resezione d'otturare la vagina, pratica dannosissima perchè impedisce all'utero di privarsi del sangue che vi accorre per lo stimolo patito, — vi si fa perciò un ingorgo che si converte non di rado in processo flogistico. Per la qual cosa *Lisfranc* otturò solamente 6 volte in casi 92, e trascurar non si deve tal metodo se circostanze rilevantissime non vi astringono. — L'Amputazione del collo dell'utero è, mi pare, da cimentarsi solo nelle condizioni accennate, e senza allontanarsi da questi princìpi il Sig. *Cazenave* di Bordò ne fece tre con felice successo. — Le due prime sono registrate nella Gazzetta Medica di Parigi del 23 Gennaio 1836, e la guarigione fu rapida, quantunque pessima la provenienza dell'inferma, la quale avea certamente una tela di cattivo impasto, ed in cui lo scirro era ulcerato. — Della terza operazione poi, egli dà ragguaglio in una memoria stampata a Parigi nel 1837,

---

po aver tagliato quanto potè del collo uterino portò il caustico sulla ulcerazione fino entro la cavità del viscere.

dedicata al suo amico *Stromeyer*, chirurgo dell' ultimo Rè d' Inghilterra, e giudicata favorevolmente dai *Trousseau*, *Gourard*, e *Lebaudy*. Di questa daremo qui un cenno.

Incomincia l'Aut. dal notare che le malattie del collo e del corpo dell' utero comuni nelle grandi città mietono vittime, perchè si ricorre ai Medici allorquando sono avanzatissime, e perchè molte inferme sono affatto non calenti d'incomodi in apparenza leggieri. In forse anni 12, ch' egli ha occasione di curar donne di tutte le classi, ne vide alcune con degli ingorghi, degli scirri, e dei cancri e pure soffrenti pochissimo quantunque a male piuttosto avanzato, videne altre con vivissimi dolori, sebbene solo avessero ingorghi o flogosi superficiali, che sparivano con semplici mezzi, o colla sola posizione orizontale. In quest'anno istesso dice aver conosciute due signore afflitte per molti incomodi, che dai loro medici si tenevano conseguenza delle *perdite bianche*, ed egli invece col soccorso del tatto e dello specolo toccò e vide un ingorgo duro quasi scirroso nell' una, ed un' ulcerazione nell' altra della dimensione d' una moneta di cinquanta centesimi. Dopo aver ricordato ch' egli pel primo in Bordò faceva l' amputazione del collo uterino nel 1831, che assevera esser difficile, pericolosa, e conveniente pochissime volte, ricordate io dissi siffatte cose ci descrive l' Istoria del male, ed il processo operativo praticato. — Eccone il sunto qual ne permette la brevità di quest' articolo. — La Signora M . . ., d'anni 28, grande della persona, — bionda, — linfatica, ebbe nel 1827 un parto laborioso; era sofferente dal 1829, nel qual tempo consultò un Chirurgo, che le ordinò inutilmente rimedi mercuriali, i quali anzi provocarono l' ematemesi. Nel 1831 il Sig. *Des*. . . . riconobbe un principio d'affezione al collo dell' utero, — propose, ma indarno, l' esplorazione, e si limitò a prescrivere il sanguisugio agl' inguini,

gli astringenti, la cicuta, i semicupii ec. ec. — Dopo alquanto tempo i D.ri B... e D... esplorarono l'inferma collo specolo, e s'avvidero il muso di tinca essere piuttosto duro, irregolare, doloroso al tatto, — e si notò inoltre una soluzione di continuo, un' erosione rossastra. — Continuaronsi gli stessi mezzi, più il creosoto in iniezione, e ogni litro d'acqua ne conteneva una cucchiaiata da caffè. Poscia il Sig. *Chaum...* visitò la paziente, — distinse lo scirro e ne propose la resezione, per lo che si ricorse ad altro pratico, il quale non approvò il già stabilito diagnostico. Venne di poi chiamato il Prof. *Cazenave*, qual pratico esimio che in altra congiuntura aveva eseguita l'operazione. Nella prima visita fatta il 12 Luglio 1836 trovò « la tinta illanguidita, *sono sue parole*, il viso del colore di foglia morta, — gli occhi senz'espressione, — i movimenti lenti difficili, sempre seguìti da palpitazione di cuore e da aneliti, — il corpo magro, — la pelle secca, — le carni rammollite, — le membra appassite, — la debolezza considerevole, — l'appetito quasi nullo, — le digestioni dolorose. » E soggiunto ch'Ella provava dolori all'utero, che si diffondevano alle cosce, e che aveva di tratto in tratto acutissime coliche, esplorata l'inferma tanto in piè quanto a letto, scoperse che il labbro anteriore del muso di tinca offeriva una superficie unita, e che il posteriore considerevolissimo respinto indietro era leggiermente ineguale, scrignoso, molto più resistente e più duro del primo. Dalla parte del retto sentì una depressione rilevante della parete anteriore di quest'intestino corrispondente al livello del collo, depressione ch'era conseguenza dell' *enorme* sviluppo scirroso del labbro posteriore del muso di tinca. — Il corpo dell' utero gli sembrò alquanto ingorgato, ma senza organica lesione. Collo specolo poi del *Galenzowski* (1) vi-

(1) Questo strumento è il tubo di stagno leggiermente conico di *Récamier*

de che « il muso di tinca e la parte superiore della vagina erano tappezzati d'una materia piuttosto abbondante, d'un bianco latteo-gialliccio che noi astergemmo. — Il collo fortemente inclinato all' indietro, d'un bianco sudicio un po' scolorito, pareva liscio, rotondo, ed alquanto conoideo ». — Maneggiato poi l'istrumento in modo da alzare il collo avanti, il diagnostico su citato venne confermato al postutto. Recatasi l' inferma nella casa d' altro medico, questi si affaticava nello asserire ch' egli non ebbe mai necessità dello specolo, — per lui sufficient' essere la esplorazione, — biasimò l' operazione consigliata, — considerò il male facilmente guaribile, ed iscrisse nel consulto che Madama aveva una Nevrosi Uterina, il perchè fece diverse terapeutiche prescrizioni. — Quantunque rinomatissimo Professore fosse quegli che per la Nevrosi opinava, la verità in tutto il suo fulgore risplendè finalmente, per cui la proposizione del *Cazenave* venne abbracciata. — Preparata l'inferma col riposo, coi mezzi bagni, col salasso ec. praticò questi (il Prof. *Cazenave*) l' operazione nel 18 d' agosto del 1836. Il processo operativo fù quello stesso raccomandato dai migliori chirurgi, quindi accennerò solo d' alcune modificazioni avvenute per le particolarità del caso. In generale dopo che l'Utero è tirato colle pinzette del Musseux verso la vulva, il Chirurgo posto a sinistra taglia dal basso in alto sulla guida dell' indice sinistro, ma il *Cazenave* pel grande sviluppo del labbro posteriore, il quale rimaneva interamente nella vagina, quantunque l'anteriore fosse fuor della vulva, dovette procedere in altra guisa. — « Il perchè, egli dice, feci allontanare convenevolmente le grandi labbra, — confidai le pinzette al Sig. *Desm....*, incisi supe-

---

munito d'un manico a testa rotonda, immitato poi da *Mélier*. — *(Vedi Mémoires de l'accadémie royale de médecine, Paris* 1832 *tome* 2. *p.* 330.)

riormente le parti sane con bisturino curvo sul piatto, e bottonato, — poi secondando i movimenti del mio collega che tenea lo strumento di Musseux, tagliai circolarmente ed a piccoli colpi, misurando sempre coll' indicatore sinistro le altezze, alle quali era mestieri che quei si facessero. — Giunto alla parte posteriore e sì voluminosa del collo, ch' era situata totalmente nella vagina, presi le pinzette dalle mani di *Desm....*, le alzai quant' ebbi potere, tirai fortemente in quella direzione, ma sentii i morsi, ch'erano sì ben tenuti, lasciare del tutto la presa » — A sì grave frangente Ei rimediò col portare nella vagina, attraverso ondate di sangue, le dita indice e medio sinistre, le quali riconobbero il tumore scirroso risalito, — coll' afferrarlo mediante le pinzette, procurando ma inutilmente di ricondurlo in basso, — e dopo aver misurato col dito quanto senza timore potevasi tagliare, incise ora con forti cesoie, ora con bisturino convenientemente preparato. — « Io vi ritornai, egli dice, per tre o quattro volte temendo ora un' emorragia, che non avrei potuto arrestare nè colla legatura nè colla torsione del vaso leso, — ora di penetrare nell' addome aprendo il peritoneo, — ora di non asportare tutte le parti scirrose non arrivando ai sani tessuti, dovendo infine rispettare la vagina, nella quale era obbligato introdurre strumenti taglienti. » — Tutto questo certamente fu lungo, penace, e d'una difficoltà non comune; malgrado ciò assicura d' esser giunto sulle parti sane per l'ampiezza considerevole della vagina, e per la possibilità di conoscerne l' inserzione all' utero. — La paziente sopportò il tutto con molto coraggio, perdè una libbra e mezza di sangue, — ebbe qualche lipotimia, — e non le mancarono quei soccorsi che dalle circostanze eran richiesti.

Presi a disamina i tessuti asportati si conobbero evidentemente di natura scirrosa, lardacea, a raggi fibrosi, di

consistenza cartilaginosa, e pesavano un' oncia e mezzo. — Cinquantatrè giorni dall'operazione potè alzarsi la nostra inferma, — la suppurazione della piaga durò 28, nel qual tempo si facevano dell' iniezioni emollienti ed appena tiepide nella vagina. — Nel 10 Novembre applicato dolcemente lo specolo si vide gran parte della cicatrice colla sua tinta rossa bene appariscente, e le sue pieghe numerose e raggianti.

Termina il bravo *Cazenave* il suo lavoro con varie utilissime riflessioni, fra le quali mi abbella scegliere le seguenti.

1.° — In un gran numero di casi l' amputazione del collo uterino fu praticata per semplici ingorghi, ne' quali poteva distinguersi il parenchima dell' organo. — La durezza era prodotta dai liquidi in circolazione od infiltrati, che sendo colati dopo l' ablazione avevano ricondotta la parte allo stato naturale.

2.° — L'Amputazione del collo dell' utero è indicata rarissimamente, e la quasi totalità degli ingorghi anche avanzati con apparenza scirrosa possono guarire senza operazione co' soli spedienti della terapeutica, e dell'igiene. — È di mestieri molt'abitudine nell' esaminare gl' ingorghi, — devesi applicare lo specolo, — ed in tanta difficoltà non confidiamo ne' propri sensi se fossimo dubbiosi, quando specialmente si tratti de' soccorsi della Chirurgia.

3.° — In alcuni casi, per vero dire rarissimi, è giuocoforza eseguire l' operazione. Tali sono gli scirri e i cancri che hanno resistito a una cura ben condotta, — che minacciano strettamente la vita degl' infermi, — che sono limitati al muso di tinca, e non hanno invaso il corpo stesso dell' utero.

4. — È fuor d' ogni dubbio che la larghezza dell' inserzione della vagina sul collo dell' utero è di 10 o 15

linee; la minor distanza della parte inferiore del collo al peritoneo è di 9 linee avanti, e 10 in dietro. Il perchè puossi amputare tre quarti di pollice del collo uterino senza temere inconvenienti, e senza che manchi abbastanza inserzione per sostenere il peso de' visceri.

5.° — Suffraga malgrado ciò ricordare, che un'incisione di qualche linea dal centro alla circonferenza fatta senza le più grandi precauzioni potrebbe ferire il peritoneo indietro e sui lati, non che il basso fondo della vescica in avanti. Il *Velpeau* ingenuamente confessa d' aver ferito il peritoneo eseguendo l' operazione, di che ora si parla.

Nel breve ma interessante scritto del *Cazenave* s'incontra chiarezza, precisione, ed una esposizione manifestamente veridica e coscienziosa. Vi risulta in oltre un' abilità lodedegna, ed un valore non comune nel compiere felicemente il processo operativo entro la vagina, ov' è pericolo di cagionare lesioni rilevanti, ed anche mortali. In somma egli è buon teorico, — miglior pratico, — ed il suo nome già brilla nella repubblica Medica. — Le riflessioni giustissime ed i consigli ch' egli ci dà in ordine all'amputazione del collo uterino sono molto da valutare, e noi vivamente aneliamo che a quell' opuscolo si rassomiglino tutti quelli che han per iscopo il progresso della medicina Operatoria.

Di un nuovo metodo di cura dei tumori erettili.

Il nostro Socio dottor *G. B. Fabbri* di Bologna che ora trovasi in Parigi a vie meglio perfezionarsi nella pratica chirurgica, e nella quale si era già molto distinto, ci rende noto per lettera quanto segue:

« Ho io qui veduto adoperare con felice successo dal prof. *Berard* juniore nella cura dei tumori erettili, quando

sono estesi ed in parti da non poter essere levati, il seguente metodo — Pianta nel tessuto del tumore due o tre aghi d'ottone lunghi più o meno a seconda del bisogno, e li lascia fermi in sito sinchè siasi eccitata la suppurazione nel tragitto della puntura. Allora prende un piccolo schizzetto di vetro che ha di sughero la mazza dello stantuffo, che è pure di vetro, ed in cima dello schizzetto adatta una cannellina di platino. Carica lo schizzetto di nitrato acido di mercurio, spinge la cannellina nella fatta puntura appena averne tratto l'ago, e spinge l'iniezione nell'atto stesso che ritira lo strumento. Per tal modo poche gocce del caustico vengono a riempiere le piccole ferite, ne infiammano le pareti, l'infiammazione si propaga all'intorno, e talvolta si estende assai, e per mezzo di essa il tessuto erettile si cambia in tessuto compatto, che a poco a poco poi si scioglie. Ben inteso che calmata la prima infiammazione fa una seconda iniezione nei fori di altri due o tre aghi che pianta vicino ai primi (sempre distanti un pollice circa) nel giorno dell'iniezione antecedente. »

Metodo per ottenere l'acido tartarico; del sig. *Annesio Zaccari*.

Il signor *Annesio Zaccari* scrive da Cervia in data del 15 novembre 1837 al Socio corr. *Giuseppe Ploner* quanto segue:

« Allora ch'io vi feci cenno di un mio metodo per l'acido tartarico, il quale mi offriva il vantaggio almeno di tempo, oltre i vari altri, mi esternavate il desiderio di manifestarvelo estesamente; a tale gentile inchiesta corrispondo in egual maniera.

« Su cento parti di tartrato acidulo di potassa opero nel

modo seguente. Pongo questo sopra sale con tre volte circa il suo peso di acqua in un evaporatojo a bagno d'arena. Riscaldato convenientemente, v'aggiungo 24,75 d'acido idroclorico concentrato onde decomporre il sopra-tartrato, e formare dell'idroclorato a base di potassa. Quindi col protossido di calcio saturo tutto l'acido tartarico reso libero, coll'avvertenza ad ogni infusione, onde facilitare l'azione della calce, di rimescolare il tutto di tempo in tempo.

Dopo qualche ora di quiete separo il tartrato di calce formatosi, che spogliato con abbondanti lavacri e dall'idroclorato di potassa e da qualche atomo di calce in eccesso, ed asciugato è ordinariamente nel peso medio tra il 76 ed il 79. In allora lo tratto con 46 parti di acido solforico diluito in tre o quattro volte il suo peso di acqua distillata, ed agendo siccome di consueto ho 57 parti di purissimo acido tartarico: quali parti rappresentano perfettamente le proporzioni di quest'acido nel sopra-tartrato di potassa.

Abbiamo in fatto dall'analisi che 100 parti di tartrato acidulo di potassa si compongono di

Acido tartarico . .	57
Potassa	33
Acqua (in peso) . .	07
Tartrato di calce . .	03
	100

Le 24,75 porzioni di acido idroclorico costituiscono con le 33 di potassa l'idroclorato di questa base. Le 75 parti di acido tartarico assorbono 19 di protossido di calcio onde formare un tartrato calcare; quindi sommando coteste due figure, insiememente al 3 rappresentante il tartrato di calce naturale nel sopra-tartrato di potassa, si

ha per intero il 79. Al qual numero detraendo una qualche perdita per i lavacri si ha il medio tra il 76 e il 79; onde le 46 porzioni di acido solforico sono bastanti a formare un solfato calcare, ed a rendere libero l'acido tartarico.

«Devo ora accennarvi qualche cosa sul metòdo da me addottato, onde vincere la difficoltà che quest'acido presenta nel cristallizzarsi; metodo vantaggioso perchè ci toglie gl' inconvenienti a cui si va incontro nel concentrarlo di troppo e perchè nulla perdesi del prodotto. Il processo è quello stesso che il signor *Pajot-Descharme* pratica onde rettificare l'alcool: pongo cioè la capsula con l'acido giustamente concentrato sotto di una campana, o dentro di un vaso l'atmosfera del quale sia ben secca, ed a qualche altezza (uno o due piedi) dall'acido un vaso a larga superficie contenente del cloruro di calcio ben secco. Impedisco l'accesso dell'aria esterna, ed ove faccia di mestieri sostituisco nuovo cloruro secco al già deliquescente. In tal guisa ho ottenuto del bellissimo acido tartarico cristallizzato nel termine di poche ore.

«Ecco adempito al dover mio; lascio alla sagacità vostra il confronto tra il mio processo ed i già conosciuti onde avere l'acido in discorso. Voi deciderete poi del nuovo metodo di cristallizzarlo, e dell' importanza sua; tanto più che ei parmi addottabile pei sali che mostrano resistenza a farlo.»

Sul Cetrarino; del dottor *Herberger farmacista a Kaiserslautern. (Journ. de Pharmac. T. XXIII, pag.* 505. 1837.)

Il *Cetrarino* principio amaro del Lichene Islandico che l'Autore ha per il primo ottenuto allo stato di purezza, si prepara nella maniera seguente.

Si fa bollire per una mezz'ora della grossa polvere di Lichene Islandico con 4 volte il suo peso d'alcool rettificatissimo; si lascia il tutto in quiete finchè cessano i vapori, si passa il liquido, e si spreme la massa per averlo tutto. Dipoi al liquore suddetto si aggiugne dell'acido idroclorico diluito, nella proporzione di tre dramme d'acido per ogni libbra di lichene; e poscia vi si mescola insieme 4 $\frac{1}{4}$ o 4 $\frac{1}{2}$ volte il suo volume d'acqua lasciandolo in quiete per una notte in vaso chiuso. All'indimani si decanta il liquido sopranuotante del colore del vino, e l'abbondante deposito più, o meno verdastro formato si raccoglie sopra una pezza e si lascia sgocciolare alla meglio prima d'assoggettarlo alla spremitura. Per purgarlo poi si divide, nel toglierlo alla pressione, in piccoli frammenti e così ancora umido si lava coll'alcool, o coll'etere; se coll'alcool si usa bollente e nella proporzione di 290 volte il suo peso per cui le si toglie la materia inorganica che l'accompagna, col raffreddamento si precipita la maggior parte del *Cetrarino;* l'altra si può avere coll'evaporare successivamente l'alcool stesso.

Il *Cetrarino* puro è ora in polvere interamente bianca simile alla magnesia, ora sotto forma di piccoli globetti riuniti qualche volta in una specie di arborizzazione, nella quale però l'Aut. nemmeno col microscopio ha potuto scorgere tessitura cristallina. Compresso leggermente offre un poco di lucido della seta. È leggero; inalterabile all'aria; inodoro, la sua amarezza è libera ed intensa massime in soluzione alcoolica; lasciato per alcun tempo nell'acqua a poco a poco va al fondo; non è che imperfettamente fusibile; incomincia ad imbrunire a + 125 C.°, e ad una temperatura più elevata tramanda un olio acido giallo-rossastro, e che si condensa col raffreddamento; a + 160 C.° annerisce e lascia abbondante carbone, che brucia facilmente all'aria libera.

Il suo miglior solvente è l'alcool assoluto. È meno solubile nell'acqua bollente, e fredda, negli olj essenziali, creosota ecc. Lo è poi molto nell'etere acetico, e più nel solforico. È insolubile negli olj fissi. Però nelle soluzioni suddette che variano anche a seconda del grado dei liquidi stessi si mostra neutro alle carte reattive.

L'azione degli acidi sul *Cetrarino* varia a seconda della loro natura, e grado di concentrazione. Tutti gli acidi diluiti, i minerali più ancora che gli organici lo precipitano dalle sue dissoluzioni sotto forma di fiocchi qualche volta gelatinosi; altra volta la precipitazione è incompleta, e per l'evaporazione si può sempre ancora riavere una piccola quantità di *Cetrarino*.

Il *Cetrarino* secco per lo contrario è colorato in giallo, poi in bruno dall'acido solforico concentrato. Si forma bentosto una dissoluzione bruno-rossa, poi rossa a sangue venoso del tutto precipitabile dall'acqua, e questo precipitato ha tutti i caratteri dell'ulmina. L'acido nitrico concentrato lo trasforma in una resina giallo-bruna, ed in acido ossalico con sviluppo di gas nitroso. L'acido fosforico parimenti lo cambia in una specie d'ulmina a poco a poco, e coll'aiuto del calore.

Ma è più rimarchevole l'azione dell'acido idroclorico che sotto l' influenza di leggier calore lo cangia in una *materia colorante blù*, che si dissecca alla luce in una massa verdastra e d'un blù chiaro, e la quale nell'acqua, o negli acidi diluiti acquista una tinta un poco più scura. Dessa è un poco solubile nell'acqua, alcool ecc., ha sapore amaro, e gli alcali la cangiano in ulmina; si dissolve nell'acido solforico concentrato con un color rosso scuro di sangue; l'acido nitrico concentrato e scolorato produce con essa una dissoluzione di un bel colore variante tra il rosa, e il rosso carmino; sciogliesi con un color giallo nell'aci-

do nitrico in eccesso, e se a questa dissoluzione, siccome a quella nell'acido solforico aggiungasi dell'acqua si riproduce la materia colorante quasi inalterata. Tale formazione del blù di *cetrarino* non ha luogo nel gas idroclorico secco.

Gli acidi gallico, e tannico non apportano cangiamento sensibile nelle dissoluzioni di *cetrarino*.

Egli s'unisce in proporzioni determinate cogli alcali, e le terre alcaline senza distruggere le loro reazioni sulle materie coloranti vegetabili. Dunque appartiene alla Serie elettro-negativa delle sostanze organiche.

Il *cetrarino*, e le sue combinazioni analoghe ai sali colorano, e precipitano in rosso i sali di ferro; in verdastro quelli di rame; in bianco quelli di piombo, e d'argento. La sua soluzione alcoolica è precipitata più o meno abbondantemente e con prontezza dall'acido arsenioso, dai sali di cobalto, di nickel, di zinco, di cadmio, di protossido di mercurio, e di manganese. Li sali di deutossido, di mercurio, il cianuro, ed il cianide di potassio non hanno su di essa azione sensibile. La stessa precipita in nero la soluzione d'oro ed in lilas quella di platino in capo però a più ore. Nè produce alcun cambiamento nelle soluzioni alcooliche delle basi organiche.

Il dottor *Muller* di Kairserslautern ha di già adoperato con successo il *cetrarino* in un caso di quartana; ed in un altro di terzana colla formola seguente.

℞ Cetrarino
Gum. arab. . . . . ā ḡ ij
Sacchar. alb. . . . . ℈ ß
M. f. pulv. et d. dos. tal. N. viij

Da prenderne una dose ogni due ore nel tempo dell'apiressia.

Tale rimedio gli è sembrato agire più lentamente della chinina, ma avere il vantaggio di non attaccar punto lo stomaco, e d'altronde il suo costo sarà certamente minore.

Processo per estrarre la veratrina; del signor *Righini*. Estratto di lettera indirizzata a *Pelletier*. (*Journ. de Pharmac. etc. T. XXIII, pag.* 520. 1837.)

Si prendono 4 libbre di semi di sabadiglia e si fanno digerire per tre giorni in 20 libbre d'acqua comune; poscia si cola il liquido, e si tiene a parte. Si pesta in seguito la sabadiglia in un mortaio con tutta la diligenza, e si fa bollire in altre venti libbre d'acqua, che tenga in soluzione mezz'oncia d'acido tartrico, alla rimanenza della metà del liquido. Praticasi una nuova bollitura del residuo nella stessa quantità d'acqua ma colla metà dell'acido, e alla riduzione di sei libbre. Colla pressione in fine dell'avanzo della bollitura si estrae tutto il liquido possibile, che riunito alle due decozioni ottenute si concentra a consistenza di sciroppo. Allora vi si mescola il prodotto liquido detto disopra, ed avuto per la digestione proseguendo lentamente la concentrazione. In questo stato vi si instilla a poco a poco una libbra d'ammoniaca liquida concentrata, e si muove la massa. Dopo cinque giorni di riposo il precipitato che si forma si raccoglie sopra un feltro. Sul liquido rimanente e di color nero vi si versa una metà circa d'ammoniaca dopo averlo di nuovo concentrato a sciroppo, ed il precipitato che si ottiene si riunisce al primo. Diseccato leggermente il tutto si tritura con mezz'oncia di carbone animale chimicamente puro, e si fa digerire per tre ore in due libbre d'alcool a 40°. Filtrasi la tintura alcoolica quasi fredda, e si ripete l'alcool sopra il residuo lasciandolo in digestione per uno spazio di eguale tempo.

La filtrazione, ed il raffreddamento della tintura suddetta danno un liquido di color bruno che lascia depositare una sostanza polverulenta e biancastra. Si distilla in seguito per ricavarne alquanto d'alcool, e quello che resta nella storta si evapora prontamente ed a bagno maria fino ad estratto denso per cui solidificandosi così la veratrina è ridotta in una polvere brunastra.

Questa veratrina che *Soubeiran* distingue col nome di *medicinale* ha un aspetto resinoso, un sapore eccessivamente bruciante e quasi corrosivo, e da quattro libbre di sabadiglia se ne sono avuti sei danari o all'incirca due dramme in quantità.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 19 *dicembre* 1837.

Aperta la Seduta il Segretario presenta a nome de' loro Autori le seguenti Opere offerte in dono alla Società.

Ferrarese Luigi. *Quistioni di psicologia medico-forense. Napoli* 1837. — *Sul morbo choléra asiatico riflessioni teoriche e pratiche. Napoli* 1837. Doni dell'Autore Socio corr. — Namias Giacinto. *Memoria sopra una strana malattia nervosa guarita con l'agopuntura. Padova* 1837. Dono dell'Autore. — Manzi Pietro. *Stato antico ed attuale del Porto, Città e Provincia di Civitavecchia. Prato* 1837. Dono del dottor *Maccarone.* Soc. corr. — Malagò Pietro Paolo. *Riflessi se le ossa della pelvi nel parto si scostino fra loro. Venezia* 1836. — *Lettera responsiva ad un amico risguardo allo scirro e cancro dell' intestino retto. Ravenna* 1837. Doni dell'Autore Socio corr. — Hecker Fed. Carlo. *Discorso sulle malattie popolari. Versione dal Tedesco del dottor* Valentino Fassetta. *Venezia* 1837. Dono del Traduttore. — Mauri Alessandro. *Della tisi pulmonare Vol.* 1, 2. *Napoli* 1832. Dono dell'Autore. — Poggioli Domenico. *Pensieri sulla causa della chimica affinità e congetture a determinare la forma atomica de' varii corpi. Roma* 1837. Dono dell'Autore. — Nobili Cav. Francesco. *L'Eco Maceratese per i Medici, e*

Chirurghi, ossia Giornale di Medicina, Chirurgia e Scienze affini T. 1. *Maccrata* 1837. Cambio col Bullettino.

Poscia legge una lettera dell'Eccmo sig. prof. *Luigi Bosi* Pro-Segretario dell'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara colla quale usando distinte espressioni di cortesia, e di onoranza, ringrazia la Società nostra per avere dato luogo ai Sunti delle loro Memorie nel nostro Bullettino, e per avere aperta corrispondenza scientifica con quell' Instituto.

Indi fu letta una parte di uno scritto del Socio corr. dottor *Serafino Maccarone* di Civitavecchia contenente — *La Relazione del choléra osservato in detta città nell'agosto e settembre dell'anno* 1837 (1), *e la Risposta ai Quesiti della Società Medico-Chirurgica di Bologna sulla medesima malattia.* —

Dopo breve introduzione ed alcune considerazioni sulla comparsa e diffusione del choléra in Civitavecchia, passa l'Autore alla descrizione della malattia, la quale gli piace dividere in tre gradi, in *mite* cioè, in *grave*, e *gravissima*. Nella minuta ed esatta descrizione de' varj sintomi attinenti a questi varj gradi del choléra, notasi di rimarchevole, come abbia anch'egli osservato nel corso della malattia non sospendersi le segrezioni del latte, de' menstrui, della scialiva, e nello scioglimento della malattia all'epoca della reazione apparire insieme al calore animale de' piccoli punti rossi, alla fronte particolarmente, alle gote, che a poco a poco aumentando in numero e in grandezza si diffondevano su tutto l'ambito del corpo in forma papulare a guisa dell'orticaria, ed ora in forma di tante pustole infiammate, rilevate e racemose. Questo esantema era accompagnato da febbre e vi succedeva disquammazione della cuticola, ed osservossi talvolta in taluni che credevansi giunti a perfetta convalescenza. Notavansi poi in alcuni altri, delle parotidi, e que' gonfiori ai lati delle mascelle detti comunemente *orecchioni*.

Quivi viene a parlare della cura.

Il metodo, egli dice, tenuto nei primi casi fu misto, ma in seguito fu data la preferenza al temperante.

Piccole e ripetute dosi d' ipecaquana quante volte la ragione persuadesse, che la tendenza fosse per la vomiturizione, o blandi purganti oleosi, quando questa fosse per l'alvo, e sempre procurava che tutti abbondantemente vomitassero. A mantener vivo il calore si trasse profitto dalle fomentazioni senapizzate.

---

(1) *Ved. di questo Bullettino Serie II, Vol. IV, pag.* 192.

Se i polsi e il calore si perdevano, oltre i blandi emetici si insisteva nelle esterne frizioni, e si univa al linimento o il laudano liquido del *Sydhenam*, o l'acetato di morfina per sedare possibilmente i violenti crampi. Quando tutto andava alla peggio ordinava larghi cataplasmi senapati sull'addome sullo stomaco e sulla spina, e persisteva nell'uso refratto dell' ipecaquana. La neve si concedeva a quelli che ne erano bramosi quantunque senza polsi e tutti freddi. Questi furono i rimedi usati in generale senza notare quelli che usò nei vari emergenti. Le sottrazioni sanguigne furono locali, e nel periodo algido, nella reazione più abbondanti e replicate, massime se erasi sviluppata infiammazione. Sopra 74 colerosi curati dal dottor *Maccarone* 41 guarirono, e 33 furono vittime del choléra.

Dopo ciò riporta i risultati di quattro sezioni cadaveriche che si poterono in que' frangenti instituire, ove più o meno si manifestarono ingorghi sanguigni all' interno de' visceri. E dice alcune cose della poca costanza che in questi risultati generalmente venne osservata.

Passa quindi l'Aut. a sottoporre ad esame le varie quistioni proposte dalla Società, e particolarmente — Se sia semplicemente epidemico, o contagioso, ovvero se ad un tempo epidemico-contagioso. — Egli propende per quest'ultimo modo, e ne adduce studiate prove tratte dai classici autori, e dal confronto delle malattie epidemiche colle contagiose. I limiti che ci siamo prefissi, non ci permettono di riportare per intero le riflessioni, le prove e le ragioni concludenti che adduce in prova del suo assunto, perciò non faremo che indicarle.

Prende primieramente alla mano la definizione che dà *Fanzago* delle malattie epidemiche, e ricorda che le definisce, quelle malattie che in una qualunque regione attaccano molti ad un tempo, delle quali alcune durano molto, altre poco tempo, senza però che si perpetuino. E queste compariscono in seguito di carestie, di lunghi assedi, di lunghi viaggi di mare, di cibi e di bevande malsane, di alterazioni atmosferiche ecc. Ricorda che il modo di attacco di queste è rapido e generale, cosicchè al variare atmosferico in qualsiasi modo o misura molti in un tempo sono colti da malattia, come avviene quando una città è stata lungamente afflitta da carestia. Nelle contagiose la cosa accade al rovescio. I primi casi sono isolati e rari, e poco si valutano, seguono i secondi e ne nasce il sospetto, ed a poco a poco quell'ente chiamato contagioso facendosi strada per replicati toccamenti si diffonde, si generalizza, e tanto più facilmente questo tristo evento succede quanto la trascuranza, o la contradizione dei poco riflessivi mette inciampo a quelle

indispensabili misure sanitarie atte ad arrestare il micidiale avvanzamento, e tanto più sarà spaventevole, se accadono affollamenti o riunioni di popolo.

Ed è forte osservazione, che al comparire di epidemia dipendente da condizioni generali atmosferiche, gli isolamenti non bastano a porre un freno al suo ulteriore sviluppo, e non finisce prima che le cause che la produssero non cessarono. E qui fa opportunamente osservare, che allo svilupparsi del choléra in Civitavecchia la estate correva calda ed uguale, che serene ed asciutte si godevano le notti, e che pochi erano gl' infermi tanto nelle case quanto negli ospitali, che le malattie regnanti erano poche sinoche, e lievi febbri reumatiche, ed abbondanti e sanissime le vettovaglie e le bevande. Passa indi a parlare del choléra sviluppatosi in quella città, e fa notare come prima regnasse in Fiumicino, porto frequentato dagli abitanti di quella, e che i primi ad esserne attaccati furono appunto coloro che di colà provenivano, e che comunicavano per vie commerciali, che di molti altri attaccati pei primi si seppe indubitatamente che ebbero contatto con colerosi, e che disgraziatamente i primi casi non essendosi tenuti per coleriei, o almeno essendosene dubitato, i primi passi del contagio furono lenti e numerati, quindi tutto volere che si deduca esservi stato portato per via di contatto mediato ed immediato, e quindi potersene desumere la natura contagiosa.

Le ragioni poi che conducono il nostro Autore a chiamare il choléra epidemico-contagioso le ricava dal modo di svilupparsi di altri contagi, fra i quali principalmente il contagio vajoloso. Al loro sviluppo sono ora tenute necessarie due condizioni: la suscettività individuale, e uno stato atmosferico idoneo per la diffusione dei contagi medesimi. In quanto alla suscettività individuale osserva che molti poterono affrontare impunemente il vajolo e la peste buboniea e andarne esenti, altri non contarne la contagione che sul finire di essa. Influiscono poi, continua egli, alla formazione di questa suscettività individuale gli errori del vitto, i patemi d'animo, il sudiciume, e pel choléra in particolare si è toccato con mano, che gli infermicci, quelli che pativano malattie di stomaco, i crapoloni sono stati di preferenza attaccati, e la malattia in questa città non ha infierito che nel popolo minuto.

In quanto alla condizione atmosferica osserva, che le malattie ritenute da molti secoli contagiose, come la bubonica e la vajolosa, tacciono per diverso tempo, mentre in un altro a motivo di quella data dominante condizione atmosferica diffondesi nel popolo a menarne flagello. Se così è de' contagi già conosciuti ragion vuole, che si dica altrettanto del coleroso, il quale si diffonderà facilmente in quei luoghi ove la condizione del clima lo renda diffusivo,

e poco serpeggi in un altro; e quando i replicati contatti si sono estesi e favoriti dai temperamenti e dalle condizioni atmosferiche il morbo si diffonde, molti ne attacca nello stesso tempo, e allora la malattia si converte in contagioso-epidemica. In Civitavecchia le precauzioni sanitarie prese a malattia già sviluppata contribuirono non poco ad impedire un estesissimo attacco, e un cambiamento atmosferico accompagnato dai venti impetuosi ne annunziò la sua diminuzione e scomparsa. Queste considerazioni che non abbiamo che indicate, e che dal nostro Autore sono discusse alla lunga, e con molta erudizione, lo fanno inoltre conchiudere che dominando la contagione colerica in una città, quelli che non sono predisposti, ed uno stato atmosferico contrario allo sviluppo vi concorra, ed avranno direttamente od indirettamente comunicato cogli attaccati, non risentiranno se non che delle molestie, o tutto al più, come dice *Brera*, non conseguiranno che una malattia puramente topica al luogo ove avvenne l'infezione. Queste malattie, queste affezioni puramente topiche sono quelle a parere dell'Autore che si chiamano colerine.

Tali sono in breve le prove e gli argomenti tratti dalla ragione medica, oltre i validissimi che tira dalla storia del choléra stesso nel suo giro che ha fatto nel globo, e da quella pure di altre malattie contagiose che regnarono in varie epoche a conferma del suo assunto. Per ultimo riporteremo che il Socio dottor *Maccarone* rispondendo ad uno ad uno agli altri quesiti inclina con molti altri medici a credere, che il contagio del choléra attacchi di preferenza il sistema nervoso, e specialmente il ganglionare e che ammesso ciò si può rendere una sufficiente ragione del freddo intenso dal quale sono martoriati i colerosi, essendo i nervi i principali regolatori del calore a parere di tutti i fisiologi moderni — Propende, stando alla propria osservazione, che le malattie ordinarie prima dell'invasione del choléra non abbiano alcun che di particolare, anzi ha egli notato, che avanti al comparire del choléra in Civitavecchia non si osservarono nè diarree nè dissenterie, com'era comune negli altri anni, che dopo però, che questo si era sviluppato le malattie tutte partecipavano più o meno di esso, e prevalevano le affezioni gastriche ed intestinali. — Preferisce, come vedemmo, la cura temperante, e quivi fa conoscere aver egli usato quasi sempre le sottrazioni locali, rare volte le generali, anche nella reazione, ed avere tentato le unzioni mercuriali con qualche apparente vantaggio, ed i cloruri con nissuno. — Infine fa palese le avvertenze di cui il medico deve avere e raccomandare l'uso, e come debbansi regolare gli Spedali in riguardo agl' infermi, inservienti, deposito de' cadaveri, dissettori ecc. le quali sono tutte in relazione all'ammessa contagiosità, raccomandando però

che nel adoperarle si usi di molta prudenza, proscrivendo quelle che potessero incutere molto timore nel popolo. Termina poi questo suo lavoro il nostro Autore col dare un Quadro esatto de' 74 colerosi curati colla distinta del sesso, età, condizione, abitudini ed evento.

Anno Accademico XV.

Seduta del 20 *gennajo* 1838.

Presentati i seguenti libri venuti in dono,

Venturoli Giuseppe. *Relazione alla Commissione Amministrativa del Consiglio provinciale di Bologna sulla strada di Porretta. Bologna* 1837. Dono della Commissione Amministrativa. — *Il Salvadenaro. Strenna pe' depositanti nella Cassa di risparmio di Bologna. Bologna* 1837. Dono del prof. Maffei. — Riccardi Luigi. *Annotazioni pratiche sulle principali malattie della vaginale e del testicolo. Napoli* 1836. Dono dell'Aut. — *Address of Earl Stanhope. President of The Medico-Botanical Society. London* 1837. Dono della Società pred. — *Memorie di matematica e di fisica della Società italiana delle Scienze residente in Modena. Tom.* 21 *parte contenente le Memorie di fisica. Modena* 1837. Dono della Società pred. — Semmola G. *Esame critico del sistema farmacologico del prof.* G. A. Giacomini. *Napoli* 1838. — *Degli sperimenti fatti col sangue de' colerosi in taluni animali. Napoli* 1837. Doni dell'Autore. — Bertoloni Cav. Antonio. *Descrizione di un nuovo genere e di una nuova specie di pianta gigliacea. Modena* 1835. — *Elogio del prof.* Ottaviano Targioni-Tozzetti. *Modena* 1837. Doni dell'Autore Socio res. onor. e Presidente. — Rozzi Ignazio. *Gran Sasso d'Italia, opera periodica di Scienze mediche ed economiche anno. I, Vol.* 1. *Aquila* 1838. Dono dell'Autore Socio corr. — Podrecca Gius. L. *Di una eclampsia apoplettica. Padova* 1836. — *Disceptatio inauguralis medico-philosophica commendans sensuum externorum exercitium medico-practico summe necessarium etc. Patavii* 1827. — *Di una straordinaria dentizione. Memoria. Padova.* — *Cenni generali sulla migliare. Padova* 1836. — *Cenni sulla vita, e sulle opere del prof.* Salvatore Mandruzzato. *Padova.* Doni dell'Autore. — Sgarzi Gaetano. *Analisi delle acque minerali di Porretta. Bologna* 1838. — Santagata e Sgarzi. *Sulle terme Porrettane. Rapporti alla*

Commissione Amministrativa Provinciale di Bologna. Bologna 1837. Doni della detta Commissione. — MENEGAZZI GIUS. *Sull'eccellenza dei bagni di S. Elena. Memoria ecc. Padova* 1836. Dono del dottor *Podrecca.* — BIAGINI CARLO. *Prolusione nella circostanza del nuovo anno scolastico* 1837. *Firenze* 1838. Dono dell'Autore Socio corr. — *Il Filiatre Sebezio anno* 8. *Vol.* 15 *fasc.* 85 *gennajo* 1838, — *L'Osservatore medico di Napoli N.* 1. 1838. — *Gazette Médical. N.* 1. *Paris* 1838. — *Foglio delle condotte. Anno* 15. *N.* 1. 1838. *Fabriano.* — *Giornale delle Scienze Mediche di Torino. Gennajo Vol. I. An. I.* — *Repertorio delle Scienze fisico-medico del Piemonte. Fasc.* 25. 16 *gennajo* 1838. — *Continuazione degli atti dei Georgofili di Firenze. Dispensa* 4. *e* 5. *Vol.* 14, 15. *Firenze.* — *Bulletin général de therapeutique. T.* 14. *Fasc.* 1, *e* 2. *Gennajo* 1838. Cambj col Bullettino —

Il Segretario legge un venerato Dispaccio dell' Emo Arcicancelliere dell' Università in data del 27 dicembre p. p. con cui partecipa che la Sacra Congregazione degli Studj dietro la terna da lui rassegnatale per la nomina del Presidente dell'anno 1838 ha prescelto alla anzidetta carica il signor cav. prof. *Antonio Bertoloni*, ed emette la sua approvazione per l'elezione fatta da cotesta Società del nuovo Vice-Presidente dottor *Ulisse Breventani*, e nomina in fine il Revisore prof. *Gio. Battista Belletti* perchè lo rappresenti quando sarà impedito.

Dippoi fece lettura di due lettere del prof. *Bertoloni*, e del dottor *Breventani* con cui accettando la carica a loro conferita porgono le debite grazie all' intera Società.

Poscia comunicò alla Sezione de' Soci radunati il processo verbale dell'Adunanza tenuta dal Consiglio di censura il giorno 14 corr. per la distribuzione delle medaglie d' incoraggiamento dell'anno 1837 il quale era concepito nei seguenti termini.

Adunanza del Consiglio di Censura del 14 *gennajo per la distribuzione delle medaglie d'incoraggiamento dell'anno* 1837.

Dopo avere il Presidente dichiarata regolare l'Adunanza per essere presente un numero di Censori anche maggiore di quello richiesto dall'Art. 47 dello Statuto, ordinò al Segretario di leggere il processo verbale della prima

Adunanza tenuta dal Consiglio stesso per la distribuzione di dette medaglie il giorno 15 luglio 1837. Letto il quale processo ed approvato interamente da tutti i Membri presenti, il Presidente prima di devenire alla discussione e relativo giudizio circa la distribuzione in discorso, richiese un'ulteriore sanzione della deliberazione presa nella indicata Adunanza risguardante la spontanea rinuncia di ciascun Membro componente il Consiglio di Censura all'essere annoverati fra quelli proposti a questo premio. Confermata ad unanimi voti la presa deliberazione non tanto perchè ciò pare secondo lo spirito dell'Art. 49 dello Statuto, quanto anche perchè parve a tutti sconvenevole cosa che coloro stessi cui appartiene giudicare, avessero nel tempo stesso a figurare nel novero de' concorrenti, adempiendo quindi al doppio officio di giudici e di parte, propose la questione se il premio di una medaglia col titolo d'incoraggiamento si potesse aggiudicare anche a coloro che per replicati saggi di loro dottrina e filantropia godono da lungo tempo di rinomatissima fama e toccarono già il sommo della celebrità. La decisione del Consiglio fu unanime e vennero dichiarati non compresi nell'attuale giudizio, quelle persone che avessero i requisiti indicati superiormente.

Poscia, sentito il rapporto della Commissione incaricata dell'esame dei requisiti dei soggetti proposti dai Membri della Società e delle Opere venute in dono alla medesima nell'anno 1836 a norma di quanto venne dichiarato nella lettera circolare del 31 marzo 1837, si passò alla discussione. Terminata la quale si procedette ne' modi prescritti dall'Art. 48 e 117 dello Statuto al giudizio, e la medaglia d' incoraggiamento fu decretata

Per importanti lavori di medico argomento recentemente pubblicati, e per cure filantropiche adoperate in bene dell'umanità ai signori

De Renzi prof. Cav. *Salvatore* di Napoli.

Namias dottor *Giacinto* di Venezia.

Per l'interessante Memoria sulla reazione organica al signore

Franchini dottor *Leonardo* di Sarzana.

Per atti filantropici in vantaggio delle mediche scienze e a benefizio dell'umanità ai signori

Mezzetti dottor *Luigi*
Sgarzi prof. *Gaetano* } di Bologna

Il primo per le cure assidue ed indefesse da lui adoperate onde promovere l'incremento ed il lustro della nostra Società Medico-Chirurgica, ed il secondo per l'atto generoso esercitato assegnando alla Società stessa un'annua perpetua pensione.

Fatte le quali cose alle ore 2 pomeridiane si sciolse l'Adunanza.

Antonio Bertoloni Presidente

Antonio Santagata — *Fulvio Gozzi*
Antonio Alessandrini — *Francesco Mondini*
Gio. Batt. Belletti — *Ubaldo Daveri*
Giacomo Argelati — *Ulisse Breventani*
Vincenzo Michelini

Marco Paolini Segretario

Finalmente si terminò di leggere lo scritto del Socio corr. dottor *Serafino Maccarone* intorno al choléra asiatico di Civitavecchia, che non si potè compiere nell'ultima Seduta dello scorso mese. *(Ved. Seduta antec.)*

Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.

Anno nono accademico.

Seduta del 4 febbrajo 1836.

Il prof. *Luigi Buzoni*, siccome ben si addiceva al Presidente della nostra Accademia, si fece dapprima a rammentare il lungo silenzio, in cui, mercè le notissime vicende politiche di questa città, per sovrano comandamento si stette l'Accademia medesima: e da ciò trasse argomento per eccitare i suoi Colleghi a più frequenti e più interessanti lavori, co' quali nobilmente supplire al tempo involontariamente perduto. Ricordò in appresso le moltissime premure del benemerito nostro Socio corr. il signor dottor *Francesco Valori* di Roma, al quale principalmente, se non pure unicamente, si debbe il concederci che fece la Sagra Congregazione degli Studj il ripristinamento delle scientifiche nostre adunanze. Poscia con dolcissima compiacenza tributò parole della maggiore gratitudine al patrio zelo dell' inclita nostra Magistratura, e primamente all'ottimo filantropo che la presiede, il signor conte *Rinaldo Cicognara*, perchè tutti assai di buon grado vollero destinato un locale di tutta pertinenza al solo vantaggio e comodo dell'Accademia. Quindi ragionò della *Necessità di un Codice in Medicina.* E qui altamente si dolse, che fra tutte le naturali discipline la sola Medicina, dopo tanta uniformità di massime teoretiche e pratiche da sommi uomini professate, vada tuttor priva delle sue Pandette, sì che non ancora le si possa tranquillamente

concedere uno scanno nel coro delle Scienze. — Quindi brevemente toccato lo stato di quelle principali quistioni, che ora fra i più dotti Patologi si agitano, divise in due le sette, che, massimamente in Italia, si disputano l'impero delle scuole. Disse la prima essere de' pretti Vitalisti, o Dinamisti, o Brunoriformati: La seconda dei Mistionisti, o Particolaristi, ossia Organica, alla quale sotto certi rispetti sono da riferirsi i Professori dell' Empirismo ragionato. — Asserì, e provò non essere poi sì grande la disparità delle opinioni dall'un lato e dall'altro professate, che non sia da sperarsi una facile conciliazione: essere anzi moltissimi i punti di contatto: tutta la differenza starsi forse nel valore di alquante espressioni: essere alla fin fine la pratica e per gli uni e per gli altri pressochè la medesima. " Che se, proseguì egli dicendo, pe' Medici tutti sono affatto impenetrabili i mutamenti elementari dell'organismo in istato morboso, e se egualmente per tutti sono impenetrabili i modi ultimi, onde avviene che le medicinali sostanze riconducano alle pristine condizioni fisiologiche la scomposta compage delle parti solido-fluide animali, io non mi so intendere il perchè ancora si tardi a convenire sulla necessità di starsi contenti alle esterne apparenze, dalle quali, come da più fedeli scorte, ci è pur d'uopo partire nel governo delle malattie, e la mercè delle quali siamo già pervenuti a stabilire nel maggior numero delle medesime que' metodi curativi, che di rado falliscono. „

Disse da poi non lieve cagione di rammarico e insieme di stupore essergli il considerare, che non sempre, anzi assai di rado, i migliori teorizzatori, che è quanto dire i migliori ragionatori in Medicina, siano i migliori esercenti, ossia i pratici più fortunati e felici. Per lo che Egli è talvolta tentato a credere altra cosa essere la teorica medica, che in parecchie scuole s' insegna, ed altra e ben diversa essere la migliore pratica. Le quali due cose a far sì che fossero tutt'uno Egli innanzi a tutto proporrebbe.

I.° Che le differentissime alterazioni della materiale composizione de' solidi e de' fluidi animali nella più parte delle malattie si dovessero pur sempre avere per un fatto quanto vero, altrettanto impenetrabile nella vera sua essenza:

II.° Che nelle malattie irritative, infino a tanto che si rimangono affezioni puramente meccaniche, non che nelle *nevrosi*, infino a che esse pure si stanno fra i cancelli di semplici innormalità dei modi secreti di nervosa sensibilità, non si dovesse avere almeno per dimostrata l'alterazione dei materiali composti:

III.° Che, durante una morbosa irritazione in una qualsivoglia parte,

niun'altra malattia dinamico-organica avesse a succedervi, quale effetto della medesima irritazione, che una infiammazione :

IV.° Che tanto la innormalità de' movimenti, quanto quella della materiale composizione, potessero reciprocamente divenire causa ed effetto:

V.° Che tutte le composte innormalità della vita, ossia le malattie dinamico-organiche, si avessero contemporaneamente a curare con rimedj per l'una parte diretti a correggere comunque la innormalità di composizione, e per l'altra a ricondurre a normalità i movimenti. E poichè la innormalità di uno di questi due elementi (organico e dinamico) non istà sempre in ragion diretta dell'altro, così Egli da vantaggio proporrebbe, che la cura si avesse principalmente a dirigere al prevalente elemento:

VI.° Che principalmente sopra codeste basi fosse foggiata la divisione delle malattie e dei rimedj. " E qui altre e molte cose, e' diceva, io di buon grado proporrei alla sapienza dei Medici massimamente Italiani, sì intorno alle malattie puramente organiche o strumentali, come alla partizione dei rimedj ed alle essenziali loro proprietà. Ma per non abusare di troppo della sofferenza vostra io da ultimo conchiuderò, che o la età, cui spetta l'onore di dare al mondo l' invocato Codice, il quale permanentemente assicuri alla Medicina il nome di vera e di stabile Scienza, è questa : o non è sperabile, che questa età sia mai più per venire. „

Seduta del 4 marzo 1836.

In questa Seduta leggeva il prof. *Tommaso Bonaccioli* una sua Memoria — *intorno ai perniciosi effetti prodotti dalla intempestiva somministrazione del tartaro stibiato ai cavalli.* — Procedeva al suo opinamento per via delle seguenti pratiche osservazioni.

Una cavalla florida per età e per salute assoggettata alla consueta purga di primavera con trattamento terapeutico, consistente in polveri di poca entità associate a sei dramme di tartaro stibiato da somministrarsi per otto giorni consecutivi, trascorso il quarto venne colta da atroci dolori, che nel breve termine di 24 ore la uccisero. L'autopsia mise allo scoverto una ernia interna formata dagli intestini tenui in una preternaturale apertura della porzione di mesenterio che li accoglie e sostiene.

Un vigoroso cavallo cui per lo stesso erroneo divisamento dovevasi per sei giorni consecutivi somministrare discreta dose di tartaro emetico unito a polveri inefficaci, nel secondo da sì fatta propinazione esso pure fra crudeli ambascie in poche ore morì. Rinvenne l'Autore nel cadavere una intussusezione

di gran parte dell' intestino tenue. Siccome nel decorso di parecchi anni gli fu dato di osservare consimili disordini in tre altri individui della specie equina, assoggettati per malattia a dose alquanto generosa di tartaro stibiato non diluto nell'acqua, ma misto al cibo, e per più giorni di seguito, così volle fare esperienza di tale agente sopra un suo cavallo che si era reso inservibile da molto tempo per totale anchilosi ad uno dei nodelli. Tanto il primo che il secondo cimento sembrarono superati dallo sventurato animale, sebbene dopo estreme angoscie e conati di vomito senza effetto; ma dopo sette giorni quando meno lo si credeva, con orribili doglie in breve morì, e si trovò un ernia dell'intestino tenue come quasi nella succennata cavalla.

Questi strumentali disordini facevano supporre al prof. *Bonaccioli* che si dovessero alla intempestiva ed eccedente azione del tartaro stibiato; e a giusto titolo poichè non poteva per accurate indagini rinvenire altre cagioni, cui si dovessero attribuire. Dimostrò la somma difficoltà del vomito nel cavallo per la particolare organizzazione del ventriglio che opponesi al rigurgito non solo delle materie alimentari, ma eziandio delle gazose da questo alla bocca. La quale sentenza non volle pertanto che non fosse eccezionabile, imperocchè asseriva di avere veduti alcuni rari casi di vomito per morbose circostanze, ed uno ancora per eccessiva dose ingoiata di tartaro stibiato. Ebbe anzi nel corso del suo esteso esercizio pratico, opportunità di osservare felicissimi successi del trattamento di parecchie affezioni morbose col tartaro emetico, e soltanto due casi sfortunatamente riescirono, perchè si promossero sforzi di vomito senza effetto, accompagnati, forse per la intolleranza del rimedio, da copiosa liquazione salivale. Ebbe pure occasione di vedere due cavalli che ne sopportarono impunemente una quantità straordinaria, ed uno in particolare affetto dà gravissimo trombo, cui ne vennero per errore somministrate in una sola volta sei oncie, e che dopo non lieve disturbo si rimise alla prima condizione di salute, essendo pressochè tutto svanito il tumore: ed un altro infermo per grave parafimosi ne tollerò tre oncie in una sola dose senza evidente sconcerto, anzi le orine che a stento fluivano si resero più spedite, e con non isperata prontezza si dissipò la malattia.

Avendo pertanto osservato che in molti casi l' azione del tartaro emetico venne innocuamente sopportata dal cavallo senza che promovesse purgagione; che in altri si risvegliarono conati di vomito senza effetto; e che in uno lo produsse, avvisava l'Aut. che tale sostanza non si debba considerare quale semplice *solvente* o *purgante* come da taluno si ritiene, ma che anzi in diversi casi, difficili a rilevarsi, apporti disordini al tubo intestinale per le ri-

svegliate violenze allo stomaco, il quale non pótendo ritornar all'esofago quella sostanza, bisogna che continui ad agire energicamente pel tubo intestinale, e più di tutto sugl' intestini ristretti, perchè meno stabilmente trattenuti, e forse perchè forniti di minori materie che possano scemarne l'attività.

Ed opinava veramente che le forze solventi digestive chilificatorie del cavallo non siano tanto atte a scomporre il tartaro stibiato comunque di facile decomposizione, perchè anco l'alimento sorte quasi del tutto immutato dal di lui corpo; lo che se pure si verificasse, vi rimarrebbe l'antimonio allo stato d'ossido, forse di maggiore e più potente azione del sale.

Concludeva quindi che pe' fatti e per le accennate circostanze, si deve il tartaro stibiato considerare medicamento pericoloso pei cavalli non essendo, tranne rare eccezioni, soggetti al vomito, ed essendo non agevole cosa di formarsi un giusto criterio per ritenere che ne sopportino utilmente l'azione. E maggior danno risultarne dalla somministrazione ripetuta per più giorni, essendo sommamente difficile proporzionarne la dose anche in caso della più chiara indicazione, mentre i segni di intolleranza radamente si manifestano, e ove rendansi palesi non facilmente ammettono riparo gli sconcerti che apporta. — Doversi perciò tale medicina dagli esperti e prudenti Ippiatri cautamente adoperare a dosi minime in abbondante liquido acquoso, quale deprimente-sudorifero, senza costituirne il solo e precipuo rimedio dal principio alla fine della malattia.

Il Pro-Segretario — *Luigi Bosi.*

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seguito della Seduta del 27 giugno. — Nuove capsule atte a facilitare l'amministrazione del coppaibe. — Guéneau de Mussy legge a nome anche di *Planche, Boullay, Cullerier* un rapporto sopra una nuova specie di capsule inventate da *Raquin* farmacista. Queste capsule sono formate di un lieve strato di puro glutine. Il coppaibe prima di essere ridotto in pillole viene incorporato ad $\frac{1}{24}$ di magnesia. La Commissione ha fatto preparare sotto i suoi occhi le pillole, e ne ha fatto sperimento in molti casi allo spedale dei Venerei. Essa risguarda questo modo di amministrazione come superiore, sotto parecchj rapporti, a quello di *Mothe*, colle sue capsule gelatinose, le quali meritarono giustamente l'approvazione dell'Accademia. La Commissione dà questa preferenza per i motivi seguenti: le pillole di coppaibe inviluppate di glutine, possono avere un volume variabile a volontà di quello

che le prescrive, il che non si può colle capsule gelatinose. In un più piccolo volume le capsule di glutine contengono più coppaibe di quello che le gelatinose; esse non lasciano trapelare il coppaibe come quelle di gelatina. Immerse nell'acqua fresca od in qualche acqua odorifera, esse sono più facili a deglutirsi di quello che le gelatinose; di più esse sono gradevoli al gusto per l'odore che loro è comunicato dall'acqua odorosa. Finalmente puossi amministrare il coppaibe nelle capsule glutinose, a più forte dose che nelle capsule di gelatina senza l' inconveniente delle erutazioni nauseanti che producono quest'ultime, allorchè vengono sciolte nello stomaco. La piccola dose di magnesia che l'Autore aggiugne al coppaibe, previene questo inconveniente e ne facilita la digestione.

Cornac prende questa occasione per lagnarsi della trascuranza in cui l'Autorità tiene simili giudizj dell'Accademia, ed appoggiato da altri si pensa a farne le dovute rimostranze.

Strangolamento interno dell'intestino preso per una peritonite puerperale ecc. Osservazione di *Mourel*, chirurgo a Mans; rapporto di *Baffos*. — Un anno dopo il suo matrimonio, la Signora N. si sgrava felicemente di un bambino che non nutrì. Al decimo giorno le mammelle non si erano per anco gonfiate, i lochj colavano. Il dodicesimo giorno, la Signora N. sente tutt'a un tratto verso la fossa iliaca destra un dolore assai vivo. L'indimani ella stava bene; il dopo dimani, si manifestano singhiozzo, vomiti ecc.: l'ammalata offriva un'ernia ombellicale che era molle e non dolente; alcun altro tumore non era discernibile agli anelli addominali. Si mise in opera una cura antiflogistica assai attiva, ma l'ammalata soccombette dopo 8 giorni, il 20.° dal parto. Alla sezione cadaverica, trovossi il ceco strangolato dall'appendice cecale arrotolata intorno l' intestino. La matrice ed il peritoneo erano quasi allo stato normale. — Il relatore stabilisce che l'errore di diagnosi in questo caso, non ha potuto avere alcun inconveniente, poichè la cura non doveva essere differente.

Calcoli urinarj ricoperti di una specie di doratura. — *Ségalas* presenta tre calcoli, l'uno de' quali è grosso come una fava; gli altri due sono un poco più piccoli; essi rassomigliano a della porcellana dorata. Questi tre calcoli sono stati trovati, il grosso in un rene di un bue, gli altri due nella vescica di una vacca. Raschiando coll'unghia sopra un punto, la doratura veniva tolta ed il fondo della pietra era bianco. Se si fregava di poi questo medesimo punto colla polpa del dito, esso si ricopriva di nuovo di uno strato dorato. Sarà ora instituito un esame chimico per decidere da qual principio possa dipendere quest' inviluppo in apparenza dorato.

Bibliografia.

Opuscule sur la cause etc. *Opuscolo sulla causa e la contagione della peste. Alessandria. Stamperia del Commercio.* 1837.

Il dottor *E. Lefévre* medico maggiore allo spedale maggiore di Ras-el-tin in Alessandria di Egitto dedica questo opuscolo scritto in lingua francese a sua Altezza Méhémet-Ali Vicerè di Egitto, di Siria ecc. E ben sta, che trattandosi in questo di una malattia sì terribile quanto la peste, e che si oppone ai grandi disegni di incivilimento di quel grande, non che proponendosi in questo opuscolo nuove misure sanitarie che dal solo forte volere sovrano si possono intraprendere, e sulle quali l'Autore crede potersi fondare le più belle speranze onde estinguere questo flagello distruttore, bene sta diciamo, che a Lui specialmente venisse raccomandato.

Il *Lefévre* considera causa della peste i miasmi nati dalla decomposizione di sostanze animali e vegetabili esposte all'aria impregnata di umidità e con alto grado di calore. Dichiara la peste non essere contagiosa, che per infezione, e non la ritiene che come una gradazione del tifo e della febbre gialla. Egli è poi di parere che senza date condizioni di luogo e di predisposizione nate da miasmi suddetti non sia diffusibile, e si possa per ciò, allorchè la peste si sviluppi ove queste non sono, facilmente circoscrivere. D'onde ne trarrebbe l' inutilità de' lazaretti e quarantene rispetto all'estero, opinando che se l' Europa ne venga preservata, sia per l'amore della nettezza, che l' incivilimento le ha apportato, non per l'anzidette quarantene. Finalmente, in conformità di questi principj, propone che vengan tolte quelle condizioni locali che rendono la peste endemica e talvolta epidemica in queste regioni, vale a dire principalmente la stagnazione delle acque, i cumuli di materie sì animali che vegetabili, le quali in Egitto si lasciano comunemente esposte all'aria ecc. e questo solo essere il mezzo di prevenire un nemico qual'è la peste, che talvolta tanto difficilmente si può debellare. Egli dice però, nella cura di questo morbo riescire a preferenza il metodo antiflogistico.

È indubitato, che ottimo non sia il fine del signor *Lefévre* nel fare conoscere altamente la necessità di un miglioramento nelle condizioni di quelle località ove regna più di comune la peste, essendo queste condizioni molto calcolabili, sì nello sviluppo, che nella diffusione di tale malattia, e perciò lo reputiamo benemerito della umanità, e con lui anzi facciam voti perchè si

possa effettuare il da lui propòsto quanto prima, aspettando da ciò ragionevolmente derivare molti vantaggi alla pubblica salute: Ma non possiamo per altro andar oltre senza dimostrare il rincrescimento che abbiamo provato nell'averlo veduto anch'egli intento a far riconoscere l'inutilità dei lazaretti e delle quarantene; perocchè sia poi contagiosa la peste per infezione com'egli vuole, o per vero contatto, il fatto si è, che venne talvolta trasportata anche al dì d'oggi nei lazaretti od in altri luoghi di condizioni ben diverse da quelle che dice *Lefévre* o per robbe o per persone. E sono tanti i fatti che l'osservazione e l'esperienza, ripetuta già da più secoli, hanno depositato in conferma di ciò, che rendono le dubbiezze mosse dall'Autore, al pari di quelle che in questi ultimi tempi si sono suscitate tanto in Francia che in Inghilterra, affatto inutili e mal fondate sopra fatti particolari, sopra fatti di eccezione, che non cesseranno mai di presentarsi, fino a tanto che la natura dell'umano organismo non sarà di uniforme suscettibilità a reagire.

Annotazione su di un caso di litotripsia.

In aggiunta al ragguaglio dato in questo Bullettino (agosto e settembre 1837 pag. 129 e seg.) delle operazioni di litotripsia a percussione state di recente praticate in Italia, non sarà discaro che si dia qui notizia di un recentissimo caso di siffatta operazione eseguita con felice esito dall'egregio sig. dott. *Luigi Folcieri* chirurgo del Comune e spedale di Bozzolo (Provincia di Mantova) sopra certo Pasetti Francesco del vicino Comune di Sammartino dell'Argine, nubile d'anni 26 di lodevole temperamento. Fatta presa del calcolo collo stromento, segnò la grossezza di dodici linee e venne infranto onninamente in tre sole Sedute, ad una delle quali si trovò pure presente il sottoscritto, venendone poscia evacuati mano mano i frantumi senza grave incomodo. Esplorata in una quarta Seduta la vescica non si rinvenne più traccia veruna di calcolo, nè più infatti soffrì alcuna molestia nell'orinare. La prima Seduta ebbe luogo il 20 ottobre 1837 e la quarta sopradetta nel giorno 11 novembre successivo. Tutti i frantumi della pietra raccolti furono riscontrati del peso (farmaceutico di Vienna) di 72 grani. Il Pasetti continua a godere finora di una perfetta salute.

Il sullodato operatore si propone di pubblicare quando che sia il circostanziato ragguaglio del caso sopradetto, di cui ci siamo perciò qui limitati ad anticipare brevemente l'annunzio.

Rivarolo 25 dicembre 1837. Dott. *A. Succenti* Socio corr.

Alcune osservazioni pratiche, del Socio corr. dott. *Canuto Canuti* medico condotto a Cotignola.

La grippe del 1837.

La grippe fece la sua comparsa in Cotignola sul finire di marzo e cessò in giugno.

I primi che vi soggiacquero furono attaccati piuttosto con forza considerando l'impeto e la durata della febbre, non che l'intensità dei sintomi appartenenti alla malattia. Indi prese un andamento mite per divenire in ultimo grave per complicazioni più o meno pericolose.

Da principio non si videro che alcuni casi sparsi in diverse contrade, poi la malattia si andò moltiplicando a segno da divenire quasi generale.

Dilatatasi tanto non si vedeva però egualmente diffusa per tutto, imperocchè mentre in una contrada erano pochi gli affetti, in un'altra non si trovava casa nella quale tre o quattro individui non decombessero. Poi avveniva che gli ammalati abbondassero dove prima erano rari, e così procedendo la malattia a poco a poco percorse il paese, i sobborghi e le adiacenti campagne.

A tre possono ridursi le forme assunte dalla malattia.

Casi semplicissimi, nei quali tutto il male consisteva in un po' di tosse, ardore di gola, distillazione e gravezza di capo, fiacchezza e poca o niuna febbre.

Casi imponenti per la forza e durata della febbre, e l'intensità dei sintomi generali della malattia.

Casi gravi per l'aggiunta di fenomeni indicanti un attacco più o meno profondo, limitato od esteso ad altri visceri. Ed in questi casi oltre la febbre più o meno gagliarda, preceduta da brividi più o meno lunghi, rinascenti al minimo movimento del corpo, ed alternanti con

vampe di calore; oltre il senso di dolorosa universale lassezza, il dolore ed il peso sopra gli occhi e degli occhi stessi; l'insofferenza della luce, lo stillicidio mucoso dal naso, l' ingorgamento della faccia e particolarmente delle labbra sino alla lividezza, gli sternuti, la durezza dell'udito, l'ardore ed il rubore delle fauci, il dolore lungo la trachea, la raucedine, la tosse prima secca ed impetuosa, poi umida e molesta per la quantità dell'escreato, il suono particolare della medesima, l'oppressione del respiro, il soffocamento della gola, le fitte passaggere al petto, l' inquietudine ed i sudori profusi; v'era una pungente doglia per lo più alla regione delle coste spurie or superficiale or profonda, una grande oppressione di petto accompagnata da molta difficoltà di respirare con sintomi di partecipazione gastro-epatica o nervosa, o simultaneamente.

Essendovi predominio gastro-bilioso gl'infermi prendevano un aspetto giallognolo con la bocca amara, lingua coperta di mucosità, inapettenza, inclinazione al vomito, dolori e scioglimenti ventrali, ulceri aftose alla bocca, polsi gonfi e non molto frequenti. Le urine, il siero del sangue, e la cotenna comparivano pure giallognole. In un caso ho veduto anche l' iterizia.

L'attacco nervoso facevasi conoscere per l'agitazione, la mancanza del sonno o per l'opposto il sopore, la spossatezza maggiore, la minutezza e frequenza del polso, il vaneggiare. Una donna che presentava i sintomi di questa complicazione, e nella quale la malattia avea sin sulle prime presa la forma d'una pleurite, provò del sollievo al comparire d'una parotide.

Vestisse la grippe le sembianze della pleurite o pneumonite biliosa o nervosa, non si perdevano mai i tratti caratteristici della primaria malattia, imperocchè la dolorosa fiacchezza, l'abbondante profluvio catarroso, la rau-

cedine, i facili e profusi sudori, una particolare iniezione della faccia, e particolarmente delle labbra nell'acutezza della malattia, ed una particolare fisionomia al declinare della medesima, una speciale eruzione pustolosa attorno le labbra o in altri punti del corpo simile al fuoco sacro, delle urine molto sedimentose al cessare del morbo non mancavano giammai.

Mite o grave, semplice o complicato fosse il catarro, ora assaliva ad un tratto ora a poco a poco. Ne' casi gravi per lo più era preceduto da frequenti alternative di freddo e calore, da spossatezza, inapettenza, gravezza di capo, veglia, distillazione, poi tosse, lieve angina ecc.

La sua durata stette in ragione della sua intensità e delle sue complicazioni. In quest'ultimo caso dai sette arrivava ai ventun giorni, nel primo dalli tre alli sette.

La comparsa di pustole attorno le labbra, o altrove, le urine sedimentose, l'epistassi ne' fanciulli, gli sputi densi, erano più dei sudori anche profusi, segni di vicina guarigione. I sudori sovente divenivano molesti per la profusione senza allegerire il male, e conseguendone massima debolezza era qualche volta necessario ricorrere alla china per sostenere le forze, e moderarli.

Il metodo curativo richiesto dalla malattia in discorso in tutte le sue fasi fu l'antiflogistico. Le semplici bevande nitrate ne' casi miti: le polveri di *Frank* ed il salasso replicato a norma del bisogno nei casi gravi. Il salasso frequentemente ripetuto quando invece d'una superficiale affezione catarrale s'avea a combattere una pleurite o pneumonite semplice o con partecipazione gastro-epatica o nervosa. Il salasso frequentemente e con sollecitudine adoperato anche in questi ultimi casi ha costituito l'unico mezzo di salvezza. Vecchi minacciati da soffocazione hanno per esso scampata una morte che sembrava irreparabile. Il

trovare il sangue gelatinoso nerastro non doveva trattenere dal praticare il salasso, poichè replicando le sottrazioni diveniva presto coagulabile, si copriva di cotenna, i polsi si facevano liberi ed espansi, e mutava faccia il male.

La grippe è stata fatale in pochi incontri. I pochi che hanno dovuto soccombere erano persone che pativano incomodi di petto come tosse, catarro, dispnea, avvanzati inoltre negli anni, e qualche consumato bevitore.

In questi casi la malattia non è riescita mortale che arrivando all'apice della gravezza per profondo attacco pulmonale, e prendendo il carattere della pneumonite nervosa, o del catarro soffocativo.

Molti l'hanno avuta due ed anche tre volte, ciascuna volta con qualche modificazione relativamente al complesso dei sintomi e non sempre con la stessa gravezza.

Fra quelli che sono andati esenti vi sono stati molti di coloro che la soffersero nel 1831.

La convalescenza della grippe è in genere stentata e lunga. Corrisponde però sempre alla gravezza della malattia. Ordinariamente si tarda a ricuperare le forze, l'apettito ed il sonno: movendosi si sentono dei brividi che alternano con vampe di calore: per lieve fatica si suda abbondantemente: vi ha sempre qualche poco di sete, qualche po' di dolore al capo, raucedine, tosse, bruciore di gola: mantiensi a lungo l'aspetto proprio di quelli che hanno sostenuta una lunga malattia, e tal volta si contraggono febbri intermittenti.

Sul finire dell'influenza, in giugno, i fanciulli hanno contratta la malattia sotto forma di coquelouche, alla quale in molti si congiunse la varicella.

Le malattie che hanno regnato contemporaneamente alla grippe sono state ottalgie, odontalgie, angine, febbri periodiche, affezioni di gengive, disturbi di stomaco, diarree, e dolori addominali.

La grippe è malattia contagiosa o semplicemente epidemica? La lentezza con cui l'ho veduta procedere, il vederla in un luogo assai diffusa, mentre in altri posti a piccole distanze e soggiacenti alle medesime vicende atmosferiche ne andavano immuni, per essere più tardi invasi essi stessi: il mantenersi ad onta della scomparsa delle manifeste atmosferiche alterazioni cui suolsi attribuire: l'attaccare prima uno d'una famiglia poi fra non molto quattro ecc. ad un tratto, mi farebbero abbracciare più la prima che la seconda opinione. (1)

Aspetto che qualche volta prende la febbre intermittente nelle puerpere.

La febbre intermittente nelle puerpere prende qualche volta un aspetto particolare ed un carattere grave. Ciò accadendo, abbia il tipo di quotidiana, come per lo più avviene, o quello di terzana, od altro qualunque, l'intermissione è così breve ed oscura, che difficilmente si può ravvisare l'andamento periodico della malattia. Non è tanto dallo stato del polso, il quale si mantiene sempre frequente, che si rileva l'indole vera del morbo, quanto da un alleggerimento o scomparsa di alcuni sintomi che ad epoche determinate risaltano per gravezza o per singolarità. Se non si giugne di buon ora a giudicare la malattia, le intermissioni si rendono vie più brevi ed oscure, ed il male, o diviene inopinatamente superiore ai mezzi dell'arte, o degenera in febbre continua sempre con pericolo. Arrivando ad amministrare in tempo l'antiperiodico si passa da un pericolo estremo alla sanità in un tratto. I sintomi,

---

(1) Sono note già ai nostri lettori le ragioni per cui non ci pare potere aderire all'opinione che la grippe sia contagiosa. Ved. di questo Bullettino Ser. 2.ª Vol. 3.° pag. 411. *(I Red.)*

con i quali si presentano queste febbri, sono quelli ordinariamente della semplice febbre puerperale, qualche volta della febbre puerperale complicata colla gastro-enterite, pneumo-epatite ecc. a seconda della maggiore o minore estensione dello stimolo morboso. È sempre per una, benchè male avvertita sensazione di freddo, ed un lieve umettamento generale o parziale della pelle, che invade e dileguasi il parossismo febbrile; ma lo stadio più pronunciato è quello della reazione. Nel quale stadio, posto che l'inferma abbia fuori dell'accesso un po' di meteorismo, accusi dolori a tutto l'addome o limitati alla regione uterina con insofferenza del tatto, abbia vomito o no, costipazione di ventre o diarrea, diminuzione o soppressione dei lochi, abbia più o meno tormentosa cefalea, qualche volta subdelirio, soffra una certa pena nel respirare, tùtti questi sintomi s'aggravano smisuratamente durante la reazione, oppure ad essi se ne aggiungono dei nuovi più allarmanti come tosse soffocativa, strettezza di respiro, doglie pleuritiche, svenimenti, palpitazione di cuore, agitazione estrema. Nel caso d'una Signora che presentava i fenomeni della metro-peritonite, nella quale ciò che costituiva l'imponenza della malattia era un considerevole incremento dei sintomi metritici un giorno sì e l'altro no, innanzi di ricorrere all'antiperiodico, volli rendere intesi due pratici che avevano alcuni giorni prima veduta l'inferma, sì la malattia sembrava pericolosa, del sospetto in cui era venuto di ascosa periodicità: sospetto che indi a poco ebbe forza, tanto parvemi fondato, di farmi decidere all'uso del chinino senza attendere il richiesto parere. E proseguii a curare la mia inferma durante le remissioni col mentovato rimedio in unione però agli antiflogistici, ad onta che uno di quei pratici riputasse svantaggioso il chinino in questa circostanza, come tutti gli amari, perchè

infiammano, e l'altro, innanzi di tentare la china ed i suoi preparati, volesse che si cimentassero gli *amari*. Ma il male non ammetteva dilazione ne' mezzi di poco conto. Le prime prese del chinino resero meno grave il successivo accesso, assai minore un altro che fu anche l'ultimo. Tolta per tal guisa la parte più imponente della malattia non tardarono a cessare affatto i dolori uterini: scomparve la gonfiezza dell' ipogastro, divenne facile l'emissione delle urine e delle feci, tornarono i lochi ed il latte, tutto l'addome acquistò il volume ed il senso naturale, e l'inferma abbandonò rapidamente il letto.

Ma il caso più grave, quello, dal quale fui mosso ad indagare la periodicità sotto queste forme, l'ebbi in una primipera. Al terzo giorno dopo il parto fu assalita da febbre. Al quarto le feci la prima visita verso le due ore pomeridiane. Era accesa in volto, non poteva soffrire la luce, avea tormentosa cefalea, s' agitava per il letto, tossiva incessantemente, respirava affannosissima, si lagnava con tronche parole di punture al petto, e di oppressione allo sterno: l'addome era teso ed intollerante del tocco il più leggero, i lochi non fluivano, frequentissimi i polsi, mordace il calor della cute. La mattina vegnente le cose in parte aveano cambiato faccia, e dei fenomeni anzidescritti sussisteva solo la tensione del ventre, la di lui morbosa sensibilità e la cefalea, ciascuno però a minor grado. La pelle avea perduto il calore mordace, l'inferma era alquanto placida, ed i suoi polsi non erano più tanto frequenti. Dopo il mezzo giorno per intero manifestasi l'apparato sintomatico del dì precedente. Questa disparità essendo accaduta nella giornata appresso alla medesima ora, ed avendo osservato che qualche ora prima di aggravare a tal segno l'inferma trovavasi per l'opposto notabilmente sollevata, e la pelle presentava un

certo madore, che il peggioramento era preceduto da un senso di freddo passaggero però e solo agli arti, temei di periodicità, e pensai d'asssociare il chinino nel tempo in cui l'inferma mostravasi meno oppressa dalla malattia al regime antiflogistico. Il mio operare fu coronato di felice successo come nel caso precedente.

Altri fatti potrei addurre in conferma dell'esposto, se la perfetta somiglianza coi descritti non mi dispensasse dal riferirli. Dai narrati si rileva abbastanza chiaramente, che la febbre periodica può vestire qualche volta il manto della metrite e peritonite puerperale e diventare sommamente pericolosa. Nel trattato sulle febbri perniciose intermittenti del sig. *Alibert* trovasi all'articolo delle perniciose non ancor bene avverate, posta fra le altre, la febbre puerperale intermittente del sig. *Osiander*. Confrontando la febbre da esso lui distinta con questo titolo con le mie osservazioni, non si esiterebbe a dichiarar tale in sua vece i casi presenti. Siccome però non ho veduto alcuna descrizione della vera febbre intermittente puerperale perniciosa; così appena oso nei riportati sospettarla. Sembra che la febbre intermittente abbia vestite queste sembianze per avere rinvenuto un'attitudine morbosa speciale nell'utero, o nel peritoneo, come si asserisce che l'abito apopletico possa dar luogo alla febbre soporosa, la gagliarda immaginazione alla delirante, le palpitazioni abituali alla cardiaca ecc. Nei casi sopra detti l'attitudine morbosa all'utero era da presumersi più forte di quella indotta ordinariamente dalla gravidanza e dal travaglio del parto, imperocchè favorita in chi da metritide in altri parti sofferta, in chi da un parto assai laborioso, da dei patemi d'animo, e da espedienti diretti ad occultare la gravidanza. Questa morbosa attitudine spiega inoltre la massima tendenza alla continuità di queste febbri, tendenza che accrescere dovea a misura che

lasciavansi correre gli accessi per gli alimenti successivi che la condizione preesistente traeva da ciascun accesso. D'onde il carattere e la gravezza della febbre procedesse si è indagato: ora rimane a rendersi ragione dello sviluppo della periodicità stessa. Al quale oggetto farò riflettere per una parte, essere famigliari nel suolo ove esercito le malattie periodiche, e per l'altra, la maggiore mobilità nervosa della donna durante il puerperio, avere probabilmente contribuito a risentirne con più facilità l'influsso. Ho tenuto conto di questo fatto acciò accadendo alcune volte che la vera febbre puerperale offra delle marcate remmissioni, non avvenga, che per essa si prenda un'oscura periodica quotidiana o d'altro tipo vestita del manto della metroperitonite al pari della descritta; la qual cosa non sarebbe senza grave danno.

Ottalmia periodica.

Una giovinetta da qualche tempo amenorroica si lagnava sovente di mancanza d'appetito, di spaventi nel sonno, di fiacchezza e palpitazione di cuore. L'uso de' rabarbarini, degli aloetici, dei calibeati, e di quando in quando del salasso non portò alcun giovamento. Anzi avvenne che agli indicati incomodi si aggiunse un ricorrente flogistico turgore agli occhi accompagnato da febbre piuttosto gagliarda, turgore in su le prime lieve e della durata di qualche giorno, successivamente grave una volta più dell'altra, e lungo a segno da non lasciare all' inferma che brevi intervalli di quiete. In questo stato di cose praticati invano gli emenagoghi, le emmissioni sanguigne generali e locali, i pediluvj, giudicandosi la malattia effetto di aberrazione dei corsi, si pensò di ricorrere alla china china, e di trattare la malattia a guisa delle affezioni periodiche. Col quale rimedio se non venne impedito il pros-

simo parossismo interamente, lo si rese assai mite. Ma replicato nella successiva intermissione l'uso della china china niun altro attacco ne conseguì: tornarono i mestrui, e l'abito clorotico disparve. Può essere quistione in questo caso se debbasi attribuire il buon successo della cura all'azione antiperiodica della corteccia, od alla virtù accordatale da alcuni di promovere i mestrui. Siccome erasi in precedenza fatt'uso di rimedi emenagoghi più decisi inutilmente, così pare che la china in tal caso abbia piuttosto giovato interrompendo un periodo morboso, che eccitando l'utero alle sue regolari funzioni.

Dolore allo sterno periodico.

Un Carabiniere mentre cominciava a riaversi d'una gravissima bronchite fu sorpreso da un fiero dolore lungo lo sterno, somma difficoltà di respiro, tosse violenta, riaccensione febbrile. Replicati salassi, reiterate applicazioni di mignatte, l'uso degli oleosi, dell'acqua di lauro ceraso e dell'iosciamo internamente fece sì che verso la quinta giornata l' infermo fosse senza febbre e quasi del tutto libero dai gravi sintomi che l'accompagnavano. Era la quinta giornata e le cose camminavano anche meglio, quando alla medesima ora incirca dell'attacco precedente, la doglia del petto, la dispnea, la tosse, e la febbre tornarono con maggior violenza a tormentarlo. Mercè gli aiuti sopra accennati nel quarto giorno del nuovo attacco la febbre ed i sintomi imponenti che a lei si associavano disponevansi a far tregua. Ammaestrato dall'esperienza a temere sotto molteplici forme la periodicità, essa non mi potea sfuggire in questo incontro; laonde passai tosto a tentare il chinino che la nuova calma ebbe incominciamento, ed avvicinando le dosi del rimedio di mano in mano che il miglioramento diveniva più sensibile, potè ingolarne l' infer-

mo ripartitamente uno scrupolo prima del tempo in cui dovea svilupparsi il terzo parossismo, quantità che bastò ad impedirlo. Da questo punto la convalescenza della bronchite non fu altrimenti turbata, ed in breve giunse a prospero fine.

Vajuolo naturale, e vaccino simultanei.

A Giuseppe Calderoni d'anni otto non erasi per anche praticata la vaccinazione per essere stato quasi sempre malaticcio. Essendo morto un di lui fratello di vajuolo naturale i suoi vollero che lo vaccinassi per sottrarlo all'infortunio del primo. Alla terza giornata dell'innesto chiamato a visitare il ragazzetto, perchè alla madre era parso che fosse divenuto febbricitante, lo ritrovai diffatti con febbre. Il giorno appresso continuava la febbre ed andando in traccia dei rudimenti delle pustole vaccine m'accorsi del contemporaneo sviluppo del vajuolo naturale. M'aspettava che il corso del vaccino venisse disturbato dall'altro vajuolo, ma sì l'uno che l'altro esantema percorsero i loro stadj regolarmente. All'ottava giornata estrassi con la massima precauzione del pus dalle pustole vaccine, e praticai degl'innesti che riescirono felicemente. Il vajuolo naturale fu confluente ed attaccò di preferenza la faccia e le estremità superiori: le pustole vaccine benchè circondate dal vajuolo naturale non perderono mai il loro carattere. Alla dodicesima giornata cominciò l'esiccazione del naturale, poco dopo quella delle pustole vaccine le cui croste caddero oltre la diciottesima giornata mentre non se ne scorgeva più alcuna del primo.

NUOVI FATTI COMPROVANTI L'UTILITÀ DELL'ESTRATTO DI NOCE VOMICA IN ALCUNI CASI DI ENURESI; del Socio corrispondente dott. *GIOACHINO CERCHIARI* medico chirurgo condotto a Dozza.

La odierna pratica medica ha fatto conoscere, che l'incontinenza d'orina o sia prodotta da debolezza, o da eccessiva sensibilità, o irritabilità delle pareti della vescica, o dell'uretra non è sì rara come si crede, e se non fosse una malattia più propria degl'infanti, che degli adulti, sarebbe per verità più conosciuta. « Questa asserzione, dice *Desault* (1), sembrerebbe un errore a quelli che sentono i vecchi querelarsi, di non potere ritenere le orine, se non si sapesse, che questi ammalati prendono sovente per una incontinenza il ribocco delle orine, che non è che un sintomo della ritenzione. » Varj sono stati i rimedj proposti da molti Autori per vincere l'incontinenza d'orina, ma il più delle volte con un esito non favorevole. Venivano da *Ettmulero* (2) raccomandati i decotti dei legni sudoriferi; da *Frank* (3) i rimedj corroboranti; da *Canin* (4) l'uso delle coppette secche al perineo; da *Artmann* (5) i fomenti di mirto coll'allume; da *Dupuytren* (6) i bagni freddi; da *Borsieri* (7) i rimedj nervini; erano lodati da altri, cioè da *Odier* (8) la tintura di cantaridi contro l'opi-

---

(1) Lezion. sopra le malattie delle vie urinar. pag. 187.

(2) *Allen*. Synop. Univers. Med. Par. 2, Artic. 1703.

(3) Della maniera di curare le malat. uman. Tom. 5, pag. 60.

(4) Archiv. Gén. de Méd. I. Ser. T. XII, pag. 618.

(5) *Allen* idem. Artic. 1708.

(6) Nouvel. Bibliot. médical. 1828 Tom. 2, pag. 121.

(7) Institu. Medic. Pract. Tom. 8, pag. 210.

(8) Lezion. di Medic. Pratica pag. 187.

nione di *Guersent* (1); da *Paolo Egineta* (2) i semi della ruta silvestre abbrustoliti; da *Lallemand* (3) i bagni aromatici; da *Leiger* (4) la polvere di cantaridi coll'estratto di borragine, e da *Monteggia* (5) ecc., i gastighi e le ammonizioni ai fanciulli, lo svegliarli di notte per farli orinare, e l'impedirgli di fare uso alla sera di cibi umidi, e di bevande. Ma io attenendomi alle esperienze recenti di *Mauricet* (6), e di *Mondière* (7) diedi la preferenza all'estratto di noce vomica, e n'ebbi prospero successo; e me ne servii anche con esito felice, come fece *Deslandes* (8) in caso d'incontinenza d'orina prodotta da parto laborioso. Siffatto rimedio per questa malattia non si trova notato, per quanto io sappia, in nessun libro antico di medicina, e tutti gli autori si perdono a indicare gli amari, i tonici, e gli eccitanti ecc. e solo il *Mauricet* (9) pare essere stato il primo ad adoperarlo in tale infermità.

Osserv. 1.ª—*Incontinenza notturna d'orina* — La sig. R... L.... di Dozza, di anni 19, nubile, ebbe a soffrire nell'età infantile un dispiacere gravissimo, che a quanto ora essa attesta, le fu causa, che allora versasse molte lagrime, e poi che tutte le notti dormendo emettesse le orine involontariamente. Dagli anni sei fino all'età presente è stata sempre, sebbene di sana costituzione, soggetta a tale spiace-

---

(1) Dictionnaire en 60 vol. Tom. 24, pag. 281.

(2) *Allen* idem Artic. 1701.

(3) Obser. et reflex. sur les malad. des org. genital. urin.

(4) Ved. *Borsieri* Institu. Med. Prat. Tom. 8, pag. 211.

(5) Instituzioni Chirurg. Tom. 8, pag. 12.

(6) Archiv. Gén. de Médic. etc. Tom. 12, pag. 403.

(7) Vedi questo nostro Bullettino Ser. II, Vol. III, pag. 28.

(8) Biblioth. médical. Tom. 72, pag. 553.

(9) Bullett. idem pag. 35.

vole incomodo. Non valse a lei divenire pubere in età d'anni 14; nè l'uso dei rimedj da essa presi; se non che consultando me nella passata estate la potei in breve guarire prescrivendole alla maniera di *Mondiére* (1) otto grani di estratto di noce vomica, una dramma di etiope marziale uniti a roob di sambuco quanto basta, dei quali feci fare pillole numero ventiquattro da prendersene tre al giorno. Sorprendente ne fu l'effetto; imperocchè l'ammalata non aveva pur anche prese 12 di queste pillole, che l' incontinenza d'orina fu tolta; ma nulla ostante volli ripeterne altre ventiquattro per essere ben sicuro della guarigione, che permanente ottenni. Sicchè pochi grani di estratto di noce vomica vinsero una incontinenza d'orina di oltre anni dodici.

Osser. 2.ª—*Incontinenza d'orina in conseguenza di parto laborioso* —Teresa Rochini, d'anni 23, di robusta costituzione, colona al podere Scossabrillo, portossi per la prima volta nel passato maggio 1837 con grande difficoltà a gravidanza compita un figlio, che nel nascere morì in causa che avendo una testa assai voluminosa, e la madre l'osso pube non poco depresso, ebbe quella nell'uscire dall'utero a patire compressione. Nè potè poscia essa espellere la placenta, che estrarnela dovetti. Dopo giorni quindici fui di nuovo chiamato a visitare questa donna. Ella mi narrò, che dopo il parto le orine incominciarono a colare involontariamente giù per le coscie, sia che fosse coricata in letto, sia che stesse alzata. La visitai, e trovai le coscie bagnate di questo liquido, che a quando a quando colava dall'uretra, e le grandi e piccole labbra rosse, ulcerate, dolorosissime, e l'orificio dell'uretra gonfio, e dolente. Prescrissi bagni di acqua di malva da farsi alle pudende

(1) Bullett. idem pag. 29.

per togliere loro tale morbosa irritazione ; indi bagni astringenti di ratania coll'allume. Vi ritornai dopo sei giorni a visitarla munito di alcune sciringhe essendo entrato in sospetto , che potesse essere accaduta qualche lacerazione sotto il travaglio del parto all'orificio dell'uretra. Ma con esse esplorata la vescica, trovai in vece un rilasciamento allo sfintere di essa, in conseguenza di una pressione fatta dalla testa del feto sopra il collo della vescica avendovi prodotto una non piccola contusione. Mi risolvetti in allora di ordinarle le dette pillole di estratto di noce vomica da prendersi nel modo di sopra indicato. Non erano nemmeno passati giorni quindici da che ne faceva uso, che cessò tale involontario scolo, che tanto l'affliggeva ; e mai più comparve.

È dunque a desiderarsi, che altri medici s' interessino ad usare in simili infermità tale rimedio, onde arricchire la scienza di un cumulo prezioso di fatti analoghi , che vie più la utilità ne facciano constare a prove numerose.

Di una strana malattia nervosa guarita con l'ago puntura. Memoria letta all'Ateneo di Venezia dal Socio ordinario *Giacinto Namias*.

Dopo breve preambolo riferisce il *Namias* in questa sua Memoria, che è stata tratta dal T. VII degli *Annali delle Scienze del Regno Lombardo-Veneto*, ove è inserita per esteso, il seguente fatto importante.

« Una giovine nubile, sensibilissima, ben nutrita, di belle forme, di buona tinta, pagò all'età ordinaria il primo mensile tributo, sempre regolarmente in appresso, nè fu molestata da malattie , meno lievi e transitorie turbazioni del sistema de' nervi. Nell'anno 1834 io fui chiamato a vederla, perchè soffrì di un'angina seguìta da afonia e gra-

vissima tosse, che parvero assolutamente nervose. Da eguali patimenti liberolla nell'anno innanzi il ch. dottor *Ruggeri*, cara ed onorata memoria, e fu del pari sotto alle mie cure rimessa nel vigore della primiera salute. Ma nel cominciare il 1835 scossa da forti commovimenti dell'animo, da non abituali fatiche di corpo, da sbilanci di traspirazione cutanea, ricadde, nè le giovò ricorrere ai medesimi spedienti che l'avevano da prima sanata. Al cessar dell'angina, fattasi più inane la tosse acquistò singolari specialità di caratteri e suono. Era una serie di strepitose espirazioni quasi componenti un fastidioso latrato. Io non ho acconcie parole per descrivere così estraordinario fenomeno. Arrestavasi stupefatta la gente che ascoltavalo nelle case e nelle vie anche collocate in non lieve distanza. Tanto poteva il vigore di questa voce morbosa! Gli accessi duravano con gagliardi sforzi e grandissima agitazione da due fino ad otto minuti, più e più volte in breve volger di ore irregolarmente si ripetevano. L'inferma che ne restava soprammodo abbattuta, non si vedea come reggesse all'impeto degli attacchi che seguitavano. Tuttavolta la nutrizione, la tinta, l'appetito, la digestione, il sonno, il respiro, il polso, tutte le secrezioni ed escrezioni non mostrarono turbamento. Un molesto senso ai precordj prenunziava gli accessi, e alcune fiate ne aveva sentore la giovane anche nella intermittenza di questi. Mancò a principio costantemente la voce sonora nell'atto della parola. Libero procedeva il discorso, ma per udirlo facea mestieri approssimare l'orecchio di assai. Dietro veementi convulsioni d'improvviso ripristinossi la voce, e qualche ora appresso non meno improvvisamente si annichilò. Tali vicende seguirono con frequenza, preceduta dall'urlo o da spasmi generali. Estinta la voce, potea cantare o declamare la giovanetta con suoni chiari e pronunziati bastevolmente, e

potea per uno sforzo di volizione per maniere d'inusitati esercizj superare gli ostacoli interposti alla formazione di quelli. Erano per altro violenze che costavanle somma fatica, nè vi reggeva più che brevissimi istanti. La durata, la frequenza degli accessi, il loro fine e il principio, la maggiore o minore energia, tutto fu ognora nuovo e mutabile nei lunghi giorni del cruccioso malore. Una lieve agitazione di spirito, la fragranza di qualche odore talvolta li ridestò, ma per lo più sopravvennero senza il concorso di palesi cagioni. Trascorse varie settimane dall'incominciamento del morbo, osservossi insorgere un accesso qualunque volta l'inferma inghiottiva cibi con brodo. Gli altri alimenti poteva usare con libertà, nè dietro questi comparve giammai il sinistro accidente.

« Mutabile fu del pari l'effetto degli spedienti che tentaronsi a risanarla. Quello stesso farmaco sembrato utile per mitigare la frequenza e gravità degli attacchi nelle forme e dosi medesime non fu tollerato in appresso, o lo fu senza il menomo alleviamento.

« Per tale incostante azion dei rimedj, per le complete intermittenze, per le singolari vicende de' sintomi era evidente nel sistema dei nervi aver sede la malattia. Ma le cause della lesione nervosa stavano avvolte nella consueta caligine, che sottrae al corto nostro vedere il meccanismo di queste arcane funzioni, e le numerose maniere onde deviano dalle norme della salute. »

Nè vedendo qui il *Namias* alcun fondamento per credere questa affezione dipendente da flogosi, tentò que' diversi farmaci di azione specifica ed elettiva sui nervi e sui loro centri. Ma a nulla valsero il giusquiamo, l'ossido di zinco, la valeriana, la belladonna, l'acqua di lauro ceraso. A nulla gli emetici, i vermifughi, i purgativi, i diluenti, il bagno tiepido generale. Le preparazioni d'oppio la morfina in

ispecie, e l'assafetida produssero alla sua volta i più durevoli effetti, ma tutti finirono col tornare di niuna utilità.

Le savie considerazioni del dott. *Trois* circa l'influenza dei turbamenti della midolla spinale in molte malattie nervose (1) condussero l'Autore ad investigare anche in questa lo stato della spina. Premendo le apofisi spinose delle ultime vertebre cervicali e prime dorsali l'inferma si querelava altamente. Indeciso però se quivi fosse a considerare o una condizione idiopatica o consensuale pensò a farvi daprima una locale applicazione di sanguisughe, di poi di un vescicante che rimase aperto per un mese circa, ma il tutto inutilmente. Si tentarono anche per consiglio di altro Medico l'idroferrocianato di chinina essendosi mostrato questo male periodico. Adoperò il *Namias* l'acido prussico alla dose di 5, o 6 gocce in ℥ 4 di acqua per giorno nè ciò pure valse a mitigarlo. Ricorse l'inferma ad un Medico di Sacile che avea curato felicemente un simile morbo, e cioè una specie di singulto associato ad altri fenomeni di turbazione nervosa coll'applicazione delle sanguisughe alle pudende prima e dopo la mestruazione. Questa cura fu instituita anche in tale caso ma inutilmente, chè anzi la salute generale incominciava a scapitarne.

Fu in allora che vennero in pensiero al *Namias* le cose pubblicate sull'efficacia dell'agopuntura, della quale però egli non aveva sue proprie osservazioni. « E quantunque, egli dice, fossi ammaestrato dalla sperienza, che spesso

---

(1) Ved. le Memorie del dottor *Trois* intitolate: *Storie di malattie nervose e considerazioni su l'influenza delle turbazioni della midolla spinale in molte malattie nervose* nei Vol. I, e II del Giornale per servire ai progressi della patologia e della materia medica che si pubblica in Venezia.

al letto degli ammalati falliscono le troppe meraviglie che leggonsi descritte nei libri» pure le testimonianze di un *Bretonneau*, *Cloquet*, *Husson*, *Carraro*, *Coppola*, *Recamier*, *Bergamaschi*, *Bellini* ecc. lo confortavano a tentarla. E quivi, indicati gli effetti che sogliono più comunemente produrre gli aghi infitti entro il corpo, formicolio cioè, torpore, debolezza alle parti vicine ecc. e come sieno atti particolarmente a calmare dolori fisici massime i reumatici ed i nervosi, e riescano pur anche di sorprendente profitto eziandio in altre turbazioni del sistema de' nervi; e citati due casi l'uno riferito dal signor *Haime* di singhiozzo fragoroso, frequente, infrenabile, guarito con questo mezzo, l'altro di tosse convulsiva in cui infitto un ago alla regione epigastrica dal sig. *Berlioz* la tosse più non infierì, viene a narrare nel modo che segue il come si comportò nell'applicazione di questo mezzo terapeutico nel caso in discorso, ed i suoi effetti:

« Nella mia ammalata gli aghi furono applicati dall'esperta e dotta mano del sig. prof. *Rima*. Erano aghi da cucire, non ossidati, introdotti con due dita, e approfondati nel tessuto percuotendone la base con un ditale di acciaio. Se ne fissero dodici, alcuni alla parte anteriore e superiore del collo intorno l'organo della voce, altri allo scrobicolo del cuore, e ne sarebbero stati infissi di più se l' introduzione di ciascun ago non avesse ogni volta suscitato uno dei più violenti attacchi che mai soffrisse la giovanetta. Una serie non interrotta di urli, di suoni inauditi, e piuttosto animaleschi che umani, continuarono oltre sei minuti, durante i quali lasciaronsi in sito gli aghi. L'egregio Professore avevali cacciati alla profondità di quattro o cinque linee, fino a sorpassare il tessuto celluloso sottocutaneo e pungere gli strati superficiali de' muscoli. Nella ferocia dell'accesso così prolungato indicibili furono i pa-

timenti, sembrava che sotto di quelli mancasse il vigor della vita, nè pertanto ci bastò l'animo di protrarre ulteriormente l'operazione. Estratti gli aghi rimase la giovane affievolita pel sostenuto dispendio di forze, nessun nuovo accesso in quel giorno, ma verso sera preceduta da brividi una frequenza febbrile dei polsi. Nel corso dell'indomani la lieve febbre terminò, e per tre giorni nè i consueti accessi, nè verun altro accidente turbarono la salute che parea ricomposta. Fu passaggiera la calma, posciachè nella quinta giornata i medesimi sintomi ripigliarono a molestarla, valse però a segnare il filo cui dovevamo attenerci. Se l'agopuntura praticata una sola volta e per poco frenò temporariamente il malore, credemmo che ripetuta potesse giungere a sperperarlo. Ma fu nostro divisamento pungere intorno alle spine della colonna vertebrale, e proprio intorno a que' punti che la compressione manifestava dolenti. S'introdussero alla stessa profondità dei primi 12 o 14 aghi, rasente le apofisi spinose delle vertebre ultime cervicali, e prime dorsali da un lato e dall'altro, senza che mai fallisse la comparsa di nuovo accesso, quante volte un nuovo ago penetrava i tessuti. E siccome una puntura fecesi succedere all'altra con somma rapidità; così i varii accessi ne composero un solo, modulato da ululi che metteano compassione e ribrezzo. Seguitarono per oltre sette minuti, finchè gli aghi furono ad uno ad uno levati. Questa volta non isviluppossi la febbre, ma invece una prostrazione di forze, che rese più giorni incomodo il movimento. Oltre a ciò era penoso il formicolio ed il torpore di un braccio, fenomeni cessati lentamente col volgere di molti mesi. Egual tempo trascorse innanzi che del tutto si dileguasse la molestia al comprimere le spine delle vertebre nominate. Fuori di questi leggeri sconcerti la guarigione, dal momento che si estrassero i nuovi aghi, fu

completa, istantanea, perenne, tacque la voce morbosa, e non ricomparve mai più. » (1)

Tra le storie dal *Namias* conosciute di suoni disordinati, indipendenti dalla volontà, i quali con greca voce chiamansi *parafonie* nessuna, egli crede, presenti il cumulo d'importanti singolarità, pari a questa di cui ha tenuto ora discorso; e qui viene indicando due casi consimili, uno di *Giuseppe Frank* di voce interotta da singulto dipendente da verminazione (2), un altro, che *Portal* riferì nelle sue osservazioni di alcune malattie della voce, di una donna che parlava contro volontà con suoni discordantissimi, di modo che assomigliava, ora all'abbaiamento del cane, ora all'urlo di un lupo (3). Instituito di poi confronto fra il caso del *Portal* ed il suo, rilevatene le differenze, si fa a parlare in particolare del senso doloroso che produceva la mano

---

(1) Non vogliam passar oltre senza ricordare, che al nostro Spedale della Vita, ed alla Clinica si ebbero, non ha guari, casi consimili, ove però i suoni morbosi che si manifestavano ad accessi somigliavano più o meno a quelli proprj del singhiozzo, ne' quali, dopo avere tentati inutilmente diversi metodi, l'agopuntura parve apportare dei decisivi vantaggi. Ricorderemo in particolar modo uno di questi osservato alla Vita sotto la cura del chiarissimo prof. *M. Medici*, in una giovane, nella quale veniva sospeso l'accesso ad ogni applicazione fatta degli aghi sia alla regione epigastrica verso lo scrobicolo, sia alla regione del cuore.

Ma di tali fatti a noi basti per ora il fare questa semplice menzione, stante che speriamo di potere fra non molto pubblicare le particolarità più importanti che li risguardano.

(2) Praxeos medic. univ. praecept. Lipsiae 1823 Part. 2.ª Vol. II.º Sectio I.ª pag. 20.

(3) Mémoires sur la nature et le traitement de plusieurs maladies par *Antoine Portal*. Paris 1800. — A questi fatti citati dal *Namias* ci pare di potere riferire quelli da noi pubblicati a pag. 202, 290 del Vol. XI di questo Bullettino, intorno ad una singolare neurosi della laringe.

premendo alcuni punti della spina dorsale della sua malata, punti intorno a cui conficcati gli aghi ogni sintoma del malore svanì. Ricorda a tale proposito, come accurate disquisizioni dei clinici ammaestrarono in gran numero di malattie nervose, come si disse da noi già altrove (1), esistere qualche punto della spina straordinariamente sensibile, e additaronlo qual segno di perturbazione di un tratto della midolla cagione poi dei proteiformi fenomeni che in que' casi si osservano. E quivi fa riflettere che, quantunque ciò sia talvolta indubitabile, la sensibilità aumentata dalla spina dorsale però potrebb'essere effetto anzichè causa della nervosa malattia, ed in appoggio di questo cita un fatto riferito dal dottor *Zerlotto* (2) di una sciatica ribelle da due mesi ad ogni rimedio, ove le prime vertebre dorsali erano assai dolenti alla pressione, e nondimeno l'agopuntura fatta solo all'arto malato portò un'istantanea guarigione.

Dopo ciò fa notare quante sieno le incertezze e le oscurità nel separare le primitive alterazioni dalle accessorie o secondarie nei turbamenti nervosi in ispecie, stante il poco che sappiamo delle operazioni del sistema nervoso. e dette come nel caso su descritto l'istantanea guarigione avvenuta dopo la puntura degli aghi escluda che infiammazioni o congestioni ne fossero la causa, e sostenendo doversi riconoscere malattie essenzialmente nervose, si fa contro a coloro che stimano che ogni male di simil natura dipenda sempre da flogosi cospicue o latenti di una parte o dell'altra del corpo, perocchè, egli dice, « le cause, i

(1) Vol. VII pag. 241, e X, 257 di questo Bullettino.

(2) Ved. un Sunto del dott. *Zerlotto* dei lavori su l'agopuntura raccolti dal dottor *Bayle* inserito nel Vol. III del Giornale per servire ai progressi della patologia e della materia medica, che si pubblica in Venezia.

sintomi, la qualità dei rimedj, le terminazioni di alcuni morbi nervosi dovrebbero per sempre dissipare queste perniciose illusioni. Nè pure ad *Ippocrate* erano sfuggite condizioni morbose contrarie alla flogosi, da cui hanno nascimento morbi spasmodici. *Convulsio fit*, egli scrisse (1), *aut repletione*, *aut evacuatione*. I seguaci della sua medica filosofia unicamente appoggiata all'osservazione ed all'esperienza, trovavano assai altre cagioni che producono specifici morbi nervosi. Una fanciulla (2) di cinque anni sonnolenta e d'aspro carattere, incontrò essendo a tavola un'opposizione, e fu incontanente presa da rigidezza universale, mantenendo la propria posizione e uno sguardo sdegnato sulla sorella che l'avea provocata all' ira. Le si grida ad alta voce e nulla intende, le braccia restano nell'atteggiamento in cui son messe, le labbra immobili. Condotta per mano e sforzata camminò: parea una statua di cera. Nel parossismo era fredda quanto il marmo; un'ora dopo ripristinamento del calore con istiracchiamenti degli arti, borborigmi e profondi sospiri. . . . . Qual flogosi potrebbe mai aver avuto così rapido svolgimento? *De Haen* (3) narrò di un ipocondriaco addolorato per la perdita della sposa, colto da tale stringimento spasmodico nelle fauci e nella laringe, che perdette la parola con respiro difficile ed impossibile deglutizione. Sopraggiunse un copioso sudore e sembrava risanato. Ma il dì seguente, dopo bevuto il tè caldissimo ricadde nello spasmo dell'esofago, che non ostante ogni genere di rimedj persisteva, impedendo agli alimenti di giungere nel ventricolo.

---

(1) Hippocratis, Opera omnia graece et latine edita a Vander-Linden, Lugduni Batavorum 1665 T. I, pag. 101.

(2) Diction. des sciences médicales, Paris 1819, T. 35, pag. 574, 575.

(3) Diction. cit. T. 52, pag. 256, 257.

Presi per errore trenta grani di canfora in una volta, guarì affatto dallo stringimento spasmodico. *Morgagni* (1) fa parola di una giovanetta presa da afonia, cui nessun rimedio era tornato giovevole. Passò in villa nella vendemmia, e gustando dell'uva avvenne che un briciolino di questa penetrasse nella laringe. Si suscitò gagliarda tosse, dopo la quale potè tosto parlare, e fu temporariamente sanata. I mezzi che debellarono queste due infermità non avrebbero avuto potere se eravi ordito qualche processo di flogosi. E dei sintomi che dirò io? Avvertii già superiormente la loro incostanza, e le intermittenze non corrispondere a lesioni sempre stabili e identiche quali sono le flogosi. »

Fatto cenno dell'irritazione che alcuni Medici considerano come causa delle malattie in discorso, si fa a dire poscia il *Namias*, che i mali del sistema nervoso al pari di quelli degli altri sistemi possono dipendere o da flogosi, congestioni, spandimenti di sangue o di siero, oppure da mutamento di struttura delle fila nervose o dei loro centri, da azione irritante di principj eterogenei ecc. condizioni tutte dette organiche, e dipendere possono anche da condizioni morbose dette dinamiche, le quali non derivano da cause manifeste, o almeno proporzionate alla loro entità. Spiegansi questi mali con sintomi instabili e strani, che lasciano intervalli di piena calma, cedono e ricompariscono senza che venga fatto d'assegnarne le ragioni ed i modi. Non sono di natura infiammatoria, e volerli dedurre, egli dice, da irritazione è illudersi con una vaga parola alcune volte pregiudiziale nella retta determinazione della cura. Ond'è che il *Namias* crede poterli chiamare malattie essenzialmente nervose, ovvero malattie nervose specifiche, perchè le loro cause stanno avvolte nelle stesse tenebre

(1) De sed. et caus. morb. ep. 63, 15.

in cui sono anche le funzioni de' tessuti ove hanno sede, e richieggono il soccorso di rimedj affatto specifici. Avverte poi, come questi rimedj, che sono molti, convenga accuratamente tentare, finchè s' incontrino quelli che valgano a vincere od a menomare la malattia; e fa notare che se questi la frenano temporariamente giova continuarli, giachè dalla sospensione si passa facilmente alla guarigione completa in que' casi non pochi, ne' quali i sintomi dipendono da associazione morbosa di moti vitali, o come direbbesi da morbosa abitudine; ed in prova di ciò rammenta di avere Egli curato un ribelle singulto nervoso in cui l'uso interno del ghiaccio, ed i senapismi all'epigastro ed agli ipocondrii portava calma per qualche ora, e con questi due rimedj alternati giunse poi ad impedir per varj giorni, e così a debellare la malattia.

Detto infine, che gli antispasmodici, oltre la propria particolare virtù espressa dal loro nome, ne abbiano altre che sembrano più o meno adatte ne' casi speciali, come p. es. in quelli spettanti a persone plettoriche, od ove sonovi complicazioni di flogosi, sia bene l'usare di quelli antispasmodici poco calefacienti, e detto che quantunque bisogni questo avere a calcolo non pertanto per la strana natura di questi morbi si diano casi ove convengano tentare anche que' rimedj antispasmodici che sembrano i meno convenienti alle condizioni degli ammalati, termina questa sua dotta Memoria nel modo seguente. « Perciò grandissima accuratezza e spirito filosofico di osservazione richiedesi in chi imprende a curarli, vieppiù deggiono crescere la perspicuità e l'attenzione del pratico, quanto più sono manchevoli le regole dell'arte. Guidato, o Signori, dall'esperienza, dalle nozioni della reale azion dei rimedj, e della fabbrica e disposizione dei nostri tessuti, libero da prevenzioni, intento a contemplare ogni

fase del morbo, giungerà il medico più di sovente a toccare la meta delle diuturne fatiche. E in onta alle incertezze di questi oscuri argomenti avrà il volgo ignorante meno frequenti occasioni di chiamare le malattie nervose obbrobrio della medicina e dei medici. »

NUOVO TRATTAMENTO DELL'IDROCELE TESTICOLARE PER MEZZO DELL'AGOPUNTURÀ, di *Lewis, Travers* e *Keate*. *(Il Filiatre Sebezio Vol. XIV, pag.* 40. 1837.*)*

Una polemica molto animata è stata ultimamente tra molti cerusici distinti di Londra riguardante il trattamento dell' idrocele testicolare senza iniezione. Il signor *Lewis* avendo osservato che l' idrocele spesso guariva radicalmente quando per un accidente qualunque, si rompeva la sierosa e l'acqua era diffusa nel tessuto cellulare delle borse, ha pensato di ridurre a metodo terapeutico ciò che aveva veduto come effetto di un accidente. Ha cercato dunque di stravasare l'acqua dell' idrocele negl' inviluppi dello scroto, cagionare una specie di edema o di anasarca artificiale, per mezzo di una o più punture con un ago, e così ha ottenuto prontamente e senza alcun accidente la guarigione della malattia. Questo metodo è ben differente, come si vede, da quello che consiste a pungere un tumore, estrarre l'acqua e provocare poi una infiammazione adesiva con mezzi esterni e senza iniezione.

Il signor *Lewis* quando ficca l'ago nel tumore usa precauzioni come della puntura ordinaria, per non ferir nulla di essenziale; in questo modo egli ottiene una sola goccetta di liquido nella superficie dello scroto come una lagrima: ciò indica che l'operazione è stata ben fatta. La ferita all'esterno si oblitera all' istante, ma nell' interno rimane aperta e dà lentamente e continuamente scolo a goc-

cette successive di liquido che si travasa nel tessuto cellulare. In alcuni giorni le borse diventano fortemente edematose, ma non dolorose. Lo sviluppo edematoso cessa finalmente quando tutto il liquido contenuto nella vaginale e quello che si segrega consecutivamente è del tutto evacuato. Allora comincia il travaglio di riassorbimento, il quale avviene in pochi giorni, e l'idrocele si trova in generale radicalmente guarito. Questa guarigione non si opera per infiammazione adesiva, ma per ricupero delle funzioni primitive della sierosa. E si prevede che la guarigione non può essere radicale se non quando la vaginale non ha subìto ancora alterazioni di struttura. Una sola puntura fatta una volta, basta sovente per la guarigione. Qualche volta, se lo stravaso tarda ad avvenire, o non avviene affatto, si fanno due, tre o più altre punture; ed in generale, se il tumore si rinnova dopo la prima operazione, si ricomincia la seconda volta, e l' intento non vien meno quasi mai, quando la vaginale non è degenerata nella sua organizzazione.

L'ago che si adopera può essere spinto dentro con un sol colpo, ovvero gradatamente per un movimento rotatorio tra le due prima dita, come se si trattasse di un agopuntura propriamente detta. Dopo l' immersione, l'ago dev'essere sempre girato qualche tempo, onde render permanente l'apertura della sierosa senza di che si chiuderebbe subito e l'operazione non avrebbe effetto. Il medicamento consecutivo consiste in coprire le borse con compresse bagnate in un liquido risolvente. Il paziente può andare, stare anche o far altro a suo talento.

Il gonfiamento dello scroto comincia qualche ora dopo; da prima è circoscritto, poi diventa generale nello spazio di ventiquattro a quarant'otto ore. Il riassorbimento si fa in cinque o sei giorni, ed allora il soggetto si trova gua-

rito. Il signor *Coumin* di Glascow aveva anche trattato e guarito in questo modo i gangli sierosi, o cisti sierose, che si attaccano generalmente per via di schiacciamento.

Nella idea che ogni goccia di liquido diffuso nel tessuto celluloso del tumore è una forza che comprime questo e si oppone perciò al suo nuovo sviluppo, il signor *Lewis* pensa, che il suo metodo potrebbe essere applicato ad altre maniere d'idropisie. In tutti i casi operati, egli, l'Autore, ha ottenuto la guarigione radicale; intanto prevede la possibilità della recidiva quando il tumore è molto antico e voluminoso : in questi casi ei preferisce egualmente il suo metodo a tutti gli altri. Ripetendo un certo numero di volte l'agopuntura, si ottiene una guarigione radicale; perchè la sierosa si contrae sempre più dopo ciascuna operazione, e si adatta infine completamente sopra il tessuto. Il dottor *King* ultimamente ha ottenuto la guarigione completa di un idrocele col metodo di *Lewis*.

Il signor *Beniamino Travers*, che ha reclamato nei giornali di Londra la priorità di questo metodo, ha guarito alcuni suoi ammalati in due o tre giorni; e spiega questa rapidità col ritorno della vaginale alle sue funzioni naturali, senza alcuna infiammazione : egli operando ficca più aghi perpendicolarmente ad una eguale distanza, e li lascia stare alcuni istanti; mentre a *Lewis* basta un solo ago. Il signor *Travers* nulladimeno confessa che alcuni suoi operati han provato una recidiva quindici giorni, un mese o tre mesi dopo, mentre tutti gli operati del signor *Lewis* son guariti.

Anche il signor *Kest* ha reclamato la priorità su questo metodo di trattamento, che dice avere adoperato con vantaggio da più di venti anni. Un suo amico si è operato e guarito in questo modo, dietro quel principio terapeutico, cioè, *convertite l'ascite in anasarca e la guarigione*

ha luogo per mezzo di assorbimento. Il signor *Kest* confessa anche aver osservato alcune volte recidive dopo l'uso di questo metodo; ma la guarigione radicale ha avuto luogo sempre dopo un certo numero di punture. Del resto, il siguor *Astley Cooper*, parlava di questo metodo nei suoi discorsi di chirurgia.

Ossificazione della cornea, e operazione eseguita da *Middlemore*. (*Gaz. méd. N.* 5, pag. 76. 1838.)

J. Woodcock d'anni 69, erano alcuni mesi, che, essendo ammalato di reumatismo cronico, soffriva un dolore vivissimo all'occhio sinistro, e una irritazione assai incomoda all'occhio destro. L'occhio diritto non sembrava soffrire che simpaticamente per irradiazione comunicatagli dall'occhio ammalato. Esaminato attentamente l'occhio sinistro, fu messo fuor di dubbio, che la cornea era la sede di molti punti di ossificazione, e che il soffrire dipendeva dai confricamenti delle palpebre contro questi punti, e principalmente contro una laminetta ossea, che sembrava deposta nelle maglie medesime della membrana. Mediante un gammautte da cateratta si fece un' incisione inferiormente alla cornea, nel modo che si pratica per l'estrazione del cristallino, col passare sopra il termine della ossificazione; per questa apertura fu estratto il corpo irritante, e ne seguì la guarigione.

Questa osservazione è rara. Se ne legge una simile nell'opera del signor *Wardrop* intorno all'anatomia patologica dell'occhio, con questa differenza però, che l'ossificazione avea sede nella membrana dell'umore acquoso che ricuopre la faccia posteriore della cornea. (*The Medico-Chirurgical Review.*)

Rimedio per indurre la contrazione uterina; del dottor *Schneidez* di Fulda. *(The British and foreing Medical Review N. VI, pag.* 323. 1837.*)*

Il rimedio che è generalmente sicuro per produrre la contrazione in caso d'ostinata atonia uterina, consiste nel porre il neonato al seno della puerpera. Si ottiene tal salutevole effetto mediante la ben cognita simpatia fra il seno e l'utero. Esso si contrae, e l'emorragia s'arresta.

Questo breve estratto è tolto da uno scritto avente per titolo — *Contributions from the practice of an old Obstetrician* — e ne facciamo volontieri ricordanza mentre crediamo che il fatto in discorso, di cui abbiamo avuto iterate prove, non sia così generalmente conosciuto quanto dovrebb'essere. *(Neue Zeitschrift für Geburtskunde.)*

Del genzianino, e del gentisino; del visco, e della materia amara della genziana. Estratto d'una Tesi del sig. *Lecompte (Journ. de Chim. méd. etc. T. III, Ser. II, pag.* 490. 1837.*)*

Il nome di *genzianino* dato da *Henry*, e *Caventou* alla materia gialla cristallina rappresenta, dietro l'idea che se n'è fatta, la sostanza che cagiona l'amarezza della genziana, ed il principio della sua azione sull'economia animale.

L'Autore ha fatto vedere che questo *genzianino* poteva essere privato per mezzo di successive cristallizzazioni di tutto il principio amaro che trascina seco allo stato di mescolanza; ma siccome la parola *genzianino* è stata usata lungo tempo per indicare il principio amaro della genziana, così giudica a proposito di non impiegarla a designare una sostanza che è priva affatto d'amarezza, quantunque sia vero che compone in gran parte il *genzianino* di *Ca-*

ventou, e di *Henry*. Propone in conseguenza il nome di *gentisino* che richiama sufficientemente la sua origine, e lo ritiene da *Gentis* quel re dell'Illiria al quale il genere genziana è consacrato.

Per procurarsi il loro *genzianino Henry*, e *Caventou* hanno impiegato l'etere, l'alcool forte, l'alcool debole, poi l'acqua, la magnesia e in fine l'etere; hanno egualmente ripreso il precipitato magnesiaco coll'acido ossalico. Egli è vero che l'etere quantunque disciolga male il *gentisino*, leva alla genziana tutta la sua materia cristallina gialla, ma bisogna impiegarne molto per ottenere un piccolo prodotto, e la materia è involta dal visco il quale richiede non pochi trattamenti alcoolici per essere separata.

Tale processo è adunque lungo, difficile, e dispendioso. Fra i dissolventi del *gentisino* l'Aut. ha dovuto trovarne uno che dasse un prodotto puro, e con un processo più pronto, e più economico. Avendo sperimentato l'alcool a 40,° a 35,° a 30,° l'acqua alcalina sia a freddo, sia a caldo, ha dovuto preferire l'alcool a 40,° ed a freddo.

Per preparare il *gentisino* prende della genziana grossolanamente polverizzata e secca, la tratta con successive macerazioni nell'alcool a 40° fintantochè non si colorisce più. I liquori riuniti e feltrati sono sottoposti alla distillazione; l'estratto che si ritrae è trattato coll'acqua, la quale discioglie la materia estrattiva amara, l'acido libero, lo zucchero, e lascia sotto forma di fiocchi bianchi una materia grassa unita al *gentisino*. Raccolto tale precipitato si lava, si dissecca, e vi si versa dell'alcool bollente a 30° che scioglie la materia cristallina gialla, e non attacca la sostanza grassa. Se il *gentisino* cristallizzato col raffreddamento ritiene ancora un poco d'olio in causa dell'ebullizione, si lava coll'etere, e ridisciogliendolo con dell'alcool a 30° e bollente si ha di nuovo in bellissimi cristalli gialli perfettamente puri.

Il *gentisino* è d'un giallo pallido; ben cristallizzato a lunghi aghi; è estremamente leggiero; ha un odore particolare assai debole; nullo il sapore; non ha azione sull'economia animale; e se ne possono prendere impunemente delle dramme. È inalterabile all'aria; riscaldato a + 100° ed a bagno-maria non perde di suo peso, e non soffre alcun cangiamento, siccome nemmeno posto in un tubo, e tuffato nell'olio riscaldato a 250.° Alla temperatura di circa 300° acquista una tinta brunastra ma non si volatilizza ancora; però riscaldato ad una lampada a spirito, e con precauzione, innalza alcuni vapori gialli che vanno a condensarsi sulle parti fredde del tubo. Proseguendo il riscaldamento si colorisce di più, si contrae, e di poi si fonde come una sostanza grassa, la quale purchè il riscaldamento non sia di troppo protratto si può concretare col raffreddamento in una massa bruna di struttura cristallina. In una capsula di porcellana inclinata cristallizza a piccoli aghi.

Il *gentisino* è poco solubile nell'acqua alla temperatura ordinaria, un poco più nella bollente. Niente di più se ne scioglie se all'acqua è aggiunto dell'acido solforico, o nitrico, o idroclorico; per lo contrario se vi sia una piccola quantità d'alcali (potassa, soda, o ammoniaca) il liquido acquista tosto un bel color giallo, e li cristalli si dissolvono completamente, ed in più grande quantità.

L'alcool, e l'etere lo sciolgono più o meno a seconda del grado, e della temperatura.

Gli alcali pure lo sciolgono e senza alterarlo, anzi formano con esso composti cristallizzati, che l'Aut. è tentato a considerarli come veri sali. Ma si scompongono facilmente, e non avendone esaminato che uno solo di tali composti si è ritenuto dal dare al *gentisino* il nome d'*acido gentisico*, perchè rapporto alle basi sembra godere

propriamente le proprietà di un acido al pari di molte materie coloranti.

L'azione degli acidi concentrati sul *gentisino* nulla offre di rimarchevole. Dall'acido solforico è reso più scuro, si diluisce, ed in parte scompare: riscaldato si colora in rosso, poi in nero, e se si fa evaporare non resta più che del carbone. L'acido diluito non agisce sul medesimo, siccome l'acido nitrico concentrato alla temperatura ordinaria; se riscaldasi, la materia acquista un color giallo verdastro, e colla evaporazione egualmente annerisce rimanendo solo carbone per residuo.

L'Autore qui nota che recentemente, e all'epoca nella quale egli aveva bene provato che la materia cristallina della genziana non è già il principio amaro della medesima, *Trommsdorff* ha pubblicato dei risultati molto analoghi. Però *Trommsdorff* dice che il genzianino si sublima senza residuo ad un calore moderato, ed egli invece ha visto che non si può sublimare senza che una porzione sia scomposta. Annunzia pure che questo corpo decompone li carbonati alcalini; mentre egli ha trovato che l'acido carbonico decompone li gentisati, e ne separa l'acido sotto forma polverulenta. Se si fa bollire del *gentisino* in eccesso nella dissoluzione di carbonato di potassa puro, e che si raccolgano li vapori nel muriato di calce ammoniacale, non si forma del carbonato di calce, ed il *gentisino* conserva la sua tinta pallida, lo che prova che non ha contratta alcuna combinazione colla potassa.

Del visco della genziana.

Questo differisce dal visco ordinario pel suo colore, per la sua fusibilità, pel suo odore, e la sua composizione. Il visco della genziana è d'una consistenza molle, assai tenace; ha un colore or giallo or verdastro; il suo

odore è debole analogo a quello della genziana; il sapore è nullo; riscaldato si rammollisce a 40,° ed a 50° si fonde. È insolubile nell'acqua, nell'alcool a 30°; ma benissimo si scioglie negli olj, nell'essenza di terebentina, nell'etere. Se si tratta coll'alcool a 40,° e bollente se ne scioglie una parte, la quale lascia col raffreddamento precipitare una materia grassa, attaccaticcia, che sembra formata d'una sostanza cerosa, e d'olio verde. La dissoluzione ritiene solamente dell'olio verde. Tale materia cerosa ha molta rassomiglianza colla cera ordinaria, poichè trattata coll'alcool mostra dividersi in due parti l'una solubile molto analoga alla cerina; l'altra insolubile, che sembra essere la mirricina.

L'olio fisso è affatto simile alle altre materie grasse. È fluido, e s'addensa prontamente alla maniera degli olj essiccativi; il suo colore è verdastro, il suo odore quello della genziana, nullo il sapore. È solubile nell'acqua, e nell'alcool a 30,° e si dissolve benissimo nell'etere, e nell'alcool a 40.°

Tutti questi dati portano a conchiudere che il visco della genziana è una mescolanza d'olio fisso, di cera, e di gomma elastica.

Si ottiene facilmente trattando la genziana coll'etere puro, e levandovi li cristalli gialli, e l'olio per mezzo dell'alcool a 40.°

Principio amaro della genziana.

Avendo l'Aut. riconosciuto, dietro esperienze, che l'estratto alcoolico è quello che presenta la materia amara meno avviluppata dagli altri principj estrattivi gommosi e zuccherini della genziana, egli è da questo che ha cercato di estrarla.

Tratta coll'acqua fredda l'estratto alcoolico di genziana,

ed ottiene da una parte dei fiocchi composti di gentisino, di resina, e d'olio grasso, i quali fiocchi possono essere spogliati completamente mediante lavature di tutto il principio amaro che contengono in mescolanza. Ottiene da altra parte un liquido eccessivamente amaro che arrossa assai la tintura di Tornasole. Trattando tale liquido col sotto-acetato di piombo si ha un precipitato che tiene in combinazione la sostanza alla quale apparteneva l'acidità sopradetta, e che si può separare mediante l'idrogene solforato. Tolto il deposito, si spoglia il liquido dell'eccesso di piombo coll'idrogene solforato, poscia si concentra a B. M. per cui si ha un estratto amaro, e zuccherino nel tempo stesso, solubilissimo nell'acqua, e che non lascia che qualche fiocco. L'etere vi separa una materia scolorata, grassa, e fortemente aromatica, costituita da un olio di resina odorosissima e molto amara, e di cera. Non ha spinto più oltre le ricerche.

Preparazioni d'argento usate a Montpellier in casi di malattie veneree; del prof. *Serre*. (*Journ. de Chim. Méd. etc. T. III, Ser. II, pag.* 402. 1837.)

Injezione di nitrato d'argento.

Nitrato d'argento . .	$\frac{1}{4}$ di grano
Acqua distillata . .	1 oncia

Nelle blenorragie se ne fanno due injezioni nel canale dell'uretra una la mattina, e l'altra la sera, avvertendo però che se durante tale amministrazione aumenta lo scolo, e sopravvenga del dolore bisogna immediatamente sospenderne l'uso.

Il prof. *Serre* in certi casi adopera soltanto $\frac{1}{6}$, od un $\frac{1}{8}$ di grano di nitrato d'argento, ed in altri casi nella stessa quantità di liquido fa sciogliere fino un mezzo grano di detto sale.

Consiglia poi la sciringa d'osso, e di guernire lo stantufo di sughero invece di fili di canepa, o di cotone; oppure anche di adoperare una specie di cuoio; nè mai impiegare dell'acqua di sapone per farlo scorrere bene.

Cloruro d'argento preparato.

Cloruro d'argento . . .	1 grano
Iride spogliata dei principj solubili, e disseccata .	2 grani

Uniti bene, e passati per fino staccio se ne fanno 8, o 10 polveri secondo la vista del medico.

Pillole di cloruro d'argento, e d'ammoniaca.

Cloruro d'argento, e d'ammoniaca	1 grano
Polvere d'iride	2 grani
Conserva di tiglio	q. b.

per farne massa pillolare che si divide poi in 14 pillole, o in minor numero.

Pomata d'ossido d'argento.

Ossido d'argento . . .	20 grani
Assungia	1 oncia

Mescolati con diligenza.

Se invece dell'ossido d'argento, o dell'argento diviso si usa secondo il prof. *Serre* il cloruro d'argento, od il cianuro bastano 10, o 12 grani di tali sostanze per oncia d'assungia.

Tali preparazioni riescono assai bene nelle malattie sifilitiche, e si assicura dal sullodato Professore che valgono quanto quelle di mercurio, e d'oro, purchè però la dose ne sia gradualmente e sufficientemente aumentata a seconda del bisogno, e delle circostanze.

Usa poi del pari il ioduro d'argento, ma quello che è più adoperato dal medesimo si è il cloruro d'argento, e d'ammoniaca, del quale in principio non ha mai amministrato più d'un $\frac{1}{12}$ di grano.

Ipecacuana spogliata della sostanza nauseosa. (*Journ. de Chim. Méd. etc. T. III, Ser. II, pag.* 501. 1837.)

Gay ha indicato il mezzo seguente per privare l'ipecacuana dell'odore nauseoso, e del sapore disgustosissimo che sono spesso un inciampo nella pratica, e la causa per cui non si può prescrivere tale rimedio.

Si prende —	Etere solforico puro .	6 parti
	Ipecacuana s. p. . .	1 parte

Si mescola la polvere all'etere, e si lascia macerare per alcun tempo, si filtra e lavasi la polvere con altra piccola quantità d'etere, poscia si lascia disseccare, e allorquando ha perduto l'odore d'etere si macina, e si conserva agli usi.

La dose di questa polvere così preparata è la stessa dell' ipecacuana naturale poichè nulla ha perduto di sua attività nella preparazione.

Quassite. (*Journ. de Chim. Méd. etc. T. III, Ser. II, pag.* 601. 1837.)

Wiggers ha dato il nome di *quassite* al principio amaro della *quassia amara*, e della *quassia excelsa;* ed ecco il processo che egli ha impiegato per ottenerla. Si fa bollire il legno tagliato in pezzi fini nell'acqua, si feltra il decotto, e si fa svaporare alla rimanenza dei tre quarti; dopo il raffreddamento vi si aggiugne una certa quantità di latte

di calce col quale si lascia a contatto per una giornata. La calce vi separa la pectina, e le altre sostanze, quindi feltrato di nuovo il liquido, ed evaporato a secchezza si tratta il residuo coll' 80, o 90 per 0/0 d'alcool, il quale scioglie la *quassite*, un poco di cloruro di sodio, di nitrato di potassa, e una sostanza organica brunastra. Col mezzo della distillazione si ha dipoi un residuo giallastro. Tale residuo parimenti si tratta coll'alcool assoluto mescolato all'etere finchè la *quassite* rimane pura. Si aggiugne un poco d'acqua a questa soluzione, e si lascia evaporare all'aria libera. Potrassi ottenere altra quantità di *quassite* riunendo le materie separate dall'etere, e trattandole nuovamente coll'alcool assoluto, e coll'etere come prima.

La *quassite* si presenta sotto forma di piccoli prismi bianchi; è pochissimo solubile nell'acqua, poichè 100 parti di questa non ne sciolgono che 0,45. La soluzione di *quassite* nell'acqua è precipitata in bianco dal tannino; lo iodio, ed il cloro non vi portano alcun cangiamento. L'etere poi scioglie appena detta sostanza, di cui il miglior solvente è l'alcool tanto più se è rettificato, e caldo. Tutte queste soluzioni sono colorate.

La *quassite* è un corpo neutro; gli acidi solforico, e nitrico la sciolgono, ma non vi si combinano punto nè vi sono neutralizzati; il calore li scaccia rimanendo la *quassite* pura.

Ella è composta di

Carbonio . . .	66,912
Idrogeno . . .	6,827
Ossigeno . . .	26,261
	100,000

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 16 *febbrajo* 1838.

Primieramente il Segretario presentò le opere pervenute in dono alla Società, dall'ultima Seduta in poi.

Meli Domenico. *Trattato delle febbri biliose. Nuova edizione. Milano* 1837. Dono dell'Autore. — *Il Raccoglitore Medico. Giornale di Medicina, Chirurgia e Scienze affini diretto dal dottor* Luigi Malagodi *compilato dal dottor* Giulio Govoni. *Distribuzione* 1.ª *e* 2.ª *Fano* 1838. Dono del Direttore Socio corr. — Namias Giacinto. *Intorno all'angina del petto e all'uso del ferro ne' morbi cardiaci e vascolari. Venezia* 1837. Dono dell'Autore. — Santini Angelo. *Osservazioni medico-pratiche ed anatomico-patologiche intorno il Melena. Roma* 1837. Dono dell'Autore. — Nanula Antonio. *Intorno ad un aneurisma sull'orecchio sinistro. Cenni. Napoli* 1836. — *Elenco degli oggetti di anatomia umana, e comparativa. Napoli* 1834. Doni del Cav. De Renzi Soc. corr. — Tommasini Giacomo. *Raccolta completa delle Opere mediche fasc.* 17. *Bologna* 1838. Dono degli Editori. — *Album letterario. Giornale di amena letteratura, belle arti, teatri e varietà. N.* 1. *Torino* 13 *gennajo* 1838. — *Repertorio d'agricoltura pratica T.* 7. *gennajo* 1838. *Vigevano.* — *Esculapio napolitano. Giornale di medicina, chirurgia, e farmacia Vol.* 23, *fasc.* 1. *gennajo* 1838. *Napoli.* — *Gazzetta eclettica di chimica farmaceutica* 3.ª *Ser. Vol.* 1. *N.* 1. *gennajo* 1838. *Verona.* Cambii col Bullettino.

Dopo ciò, ottenuta la Superiore approvazione, vennero proclamati Soci corrispondenti i signori *Conti* dott. *Filippo* medico a S. Natoglia di Camerino, *Torri* dottor *Nicola* medico chirurgo a Ferrara, *Valentini* dottor *Decio* medico a Forlì.

Poscia il Segretario fece lettura delle lettere di ringraziamento inviate alla Società dai Soggetti fregiati dell'onorifico premio della medaglia d'incoraggiamento *De-Renzi, Namias, Franchini, Sgarzi* e *Mezzetti.*

Venne letto di poi dal Revisore anziano prof. *G. B. Belletti* a nome degli altri suoi Colleghi un Rapporto sopra un esteso scritto inedito del prof. *Luigi Emiliani* Socio corr. intitolato — *Saggio sulle epidemie considerate sopra i fatti più precisi, e più verificati dai tempi d'Ippocrate sino a*

noi — il quale gli piacque dirigere per mezzo nostro alle Accademie e Società Mediche Italiane.

Detto da prima il *Belletti* come questo scritto sia già giudicato di essere dato alle stampe per intero nelle Memorie della Società, e fattone i debiti elogi, indica brevemente il contenuto ne' diversi articoli che lo compogono leggendo poi per esteso le deduzioni che per ultimo in numero di 37 crede l'Autore di poter ricavare da tutto ciò che estesamente nel suo scritto venne ragionando.

Affine di fare conoscere il sunto di questo lavoro dell'*Emiliani* sarebbe d'uopo riportare quivi per intero le anzidette deduzioni lette dal nostro Relatore, ma troppo lungo sarebbe il volerle tutte qui riportare, ed avuto riguardo ancora che fra non molto questo scritto vedrà la pubblica luce nelle nostre Memorie, non faremo che indicare soltanto brevemente quello che in esso viene trattato.

Fatta conoscere dall'Autore l'importanza di tale argomento in una Prefazione, viene ne' seguenti articoli considerando 1.° A qual uso possano servire le parole Epidemia, e Endemia, e le corrispondenti morbo epidemico, e endemico; e quali idee annetter si debbono ai vocaboli costituzione, morbo costituzionale, miasma e influenza; 2.° Come non si possa trarre alcun decisivo vantaggio dallo studio delle Epidemie, se non si indicano i proprj e distintivi caratteri di ciascuna specie di esse; Nel 3.° si adducono le osservazioni che possono servire quali caratteri opportuni a sceverare dalle altre le Epidemie da sostanze alimentari provenienti. Nel 4.° altre Osservazioni si espongono che possono servire quali caratteri opportuni a scernere dalle altre le Epidemie dall'atmosfera provenienti; Nel 5.° altre Osservazioni si rifferiscono servibili come caratteri opportuni a distinguere dalle altre le epidemie che in causa de' contagi avvengono; Nel 6.° articolo si espone l'utilità delle addotte osservazioni; Nel 7.° si esamina la questione se i contagi riferir si debbano ad insetti o corpi viventi, creati da una volontà suprema, od invece ad un fermento, o ad altra causa che possa generarsi per fortuite cagioni. In un 8.° articolo per ultimo, comprendonsi tutte le deduzioni che superiormente indicammo.

Vennero lette in fine alcune Osservazioni pratiche del Socio corr. dottor *Canuto Canuti* medico condotto a Cotignola, nelle quali hanno parte quelle *sulla grippe osservata nel* 1837, intorno *all'aspetto che qualche volta prendono le febbri intermittenti nelle puerpere*, quelle di *ottalmia periodica*, e di *dolore allo sterno parimenti periodico*, non che l'altra di

vaiuolo e vaccino simultanei, che si sono già riportate per esteso sul principio di questo fascicolo.

Oltre a queste vi erano in succinto narrate anche le seguenti, che noi ora brevemente indicheremo.

Gravissima febbre nervosa. — In conferma del vantaggio del metodo deprimente costante e coraggioso nel trattamento delle febbri nervose, accompagnate da sintomi imponenti di debolezza, riporta il caso di una giovane d'anni venti circa, presa da febbre periodica intermittente quotidiana. Nel corso di sette giorni il profuso sudore che scioglieva i primi parosismi, ed il freddo intenso e prolungato dal quale traevano principio diminuirono d'intensità, aumentandosi invece lo stadio di reazione. Le sottrazioni generali e locali al capo, l'uso di medicamenti controstimolanti, e del solfato di chinina non giovarono ad impedire che si convertisse in una gravissima febbre nervosa, accompagnata da sintomi gravissimi, come lingua arida, screpolata, nerastra, sanguinolenta, rigore d'articolazioni, paralisi del braccio destro, convulsioni, emorragia intestinale, marasmo, e cancrena di decubito. Tale malattia che durò tre mesi fu vinta con metodo costante antiflogistico, mediante undici salassi dalla vena, due dall'arteria, indi coll'applicazione costante del freddo al capo. Questa malattia finì colla periodicità, che fu dissipata col solfato di chinina, e l'inferma restituita a perfetta sanità.

Febbri che predominavano nella state del 1831. — Nell'estate del 1831 avanzandosi la stagione estiva più calda dell'usato insorsero in Cotignola febbri gastro-nervose, e non poche perniciose letargiche. Distinguevansi le prime in lievi e gravi; le lievi duravano 24 giorni, le gravi andavano invariabilmente ai trentuno giorni, guarissero o soccombessero gli infermi; remittenti tanto le une che le altre. Nelle gravi avanzando la malattia le remissioni si oscuravano. I prodromi dell'una e dell'altra poco spiegati, ma avvertiti da prostrazione di forze, da calore piuttosto mordace alla pelle, e da urine acquose. Nelle gravi le dejezioni di sangue nero fetente erano letali, e gl' infermi perivano fra le convulsioni, la epistassi fu sempre di buon augurio. Sopra una popolazione di 1700, 27 furono gli attaccati, più donne che uomini, 14 da gastro-nervose lievi, il rimanente da gastro-nervose gravi. Due donne e un uomo perirono. Il metodo di cura fu costantemente antiflogistico con sottrazioni sanguigne generali e locali.

Le seconde, cioè, le perniciose letargiche furono quotidiane con intermissioni poco marcate, e il sintoma pernicioso, un profondissimo letargo, compariva solamente all'ottava o dodicesima giornata. Questi infermi sarebbero forse

periti se non venivano prontamente soccorsi nell'accesso col taglio della giugulare o dell'arteria temporale, coll'applicazione delle sanguisughe ai processi mastoidei, e coi bagni senapati alle gambe; indi terminato l'accesso con buona dose di solfato di chinina, e clisteri di china si trionfava affatto della malattia.

Sette furono le febbri letargiche. Sembra che queste febbri remittenti ed intermittenti riconoscessero per cagione le piogge frequenti del 1831 che mantennero a lungo umida l'atmosfera, investita poi dai raggi cocenti del sole, e il fresco sensibilissimo che alternavasi la sera.

Encefalite. — Una donna soggetta al mal di capo ammalò di gravissima encefalite; guarita di questa, dopo un mese di discreta salute, fu assalita da gravissima palpitazione, da tormentosa cefalea, da febbre ecc. non molto dopo, fattasi paralitica al lato sinistro della faccia ecc. cessò di vivere. Alla sezione del cadavere si trovò raccolta di acqua sanguigna fra le meningi e ne' seni del cervello, il lobo sinistro del cervelletto notabilmente rammollito, e sparso di punti nerastri. Nella cavità del torace, e nel pericardio vi era pure raccolta abbondante acquosa.

Cefalea abituale. — Una sorella della suddetta donna, ammalata di cefalea abituale da vari anni, poche ore dopo il parto, lagnandosi miseramente de' consueti dolori, di tensione alla cervice, e stupore alle braccia in breve cessò di vivere. Alla sezione del cadavere si trovò nel cervelletto un tumore più voluminoso d'un uovo di colombo, il quale giaceva nel di lui lato sinistro, esteriormente costituito da una sostanza simile al miele, disposta a strati, ed internamente da un gruppo di idatidi.

Congestione cerebrale. — Un fornajo che da qualche tempo soffriva dolore di capo, insonnio, dolore di ventre, avversione di stomaco e diarrea, obbligato in fine al letto, fu assalito da forte congestione cerebrale, indicata da convulsioni, vertigini, e vomito; faccia livida, polso incerto, e perdita delle facoltà intellettuali ecc. Venne salvato mediante sottrazioni sanguigne e purganti. Il primo sangue cavato dalla vena indi dall'arteria si presentò sciolto e nero, nelle ultime sottrazioni naturale, e in 24 ore l' infermo fu fuori di pericolo.

Feto anencefalo. — Una robusta donna d'anni 30, la quale 271 giorni prima di partorire soggiacque a gravissimi insulti convulsivi di forma epilettica, preceduti sempre da una insoffribile speciale sensazione di dolore al braccio sinistro, diede alla luce un feto anencefalo, che campò più di due ore. Mancava di tutta la volta del cranio, della corrispondente porzione di cervello e suoi involucri, e alla base del cranio vi esisteva una borsa membranosa violacea che sembrava contenere del sangue, e della quale non fu permessa la sezione.

Emiplegia facciale. — Seguitano quivi cinque Osservazioni di emiplegia facciale, due provenienti da alternative atmosferiche, una da insolazione che terminò colla morte, un'altra venuta in seguito di una risipola scomparsa, la quinta conseguenza di vasta e profonda suppurazione di una parotide, ove esisteva oltre la paralisi del moto anche quella del senso. Questa si mantenne anche dopo la cicatrizzazione della parotide, quantunque il senso siasi però alquanto ravvivato. Nella cura di tutti questi cinque casi si adoperarono le sottrazioni sanguigne, ed altri mezzi terapeutici calmanti, risolventi all'esterno, e drastici e diaforetici all'interno.

Tetano. — Colse questa terribile malattia una giovinetta, per essersi addormentata sudante sul fresco terreno. Questa in breve fu assalita da febbre, e poco dopo da opistonono, e trismo. Fu guarita con metodo di cura antiflogistico e colle abbondanti sottrazioni sanguigne.

Ballo di S. Vito. — Questo venne osservato in una giovinetta di 15 anni di temperamento eccitabile, e d'abito di corpo pletorico, menstruata regolarmente. Lo sviluppo di questa malattia fu preceduto da un notabile cambiamento del morale. I sintomi che questa malattia presentò violentissimi, fra i quali un pericolo continuo di soffocazione ogni volta che tentava di inghiottire pochi sorsi di liquido, furono accompagnati da ardita febbre, che da prima vestì le sembianze della sinoca, indi prese il carattere di sinoco grave. Siffatta malattia durò 31 giorni, e fu vinta con sottrazioni parziali e generali, e medicamenti deprimenti. I moti muscolari però non cessarono affatto che due anni dopo la sofferta malattia.

Singolare convulsione. — Un segatore da legno fu preso nel sonno da violenta convulsione al braccio destro, ed ai muscoli della parte corrispondente del torace e dell'addome, che lo costringeva di tratto in tratto a piegare il braccio ed a spingerlo con veemenza a percuotere il petto, e a sollevare gli omeri come fa chi è preso da vomito giacendo supino. Il polso era raro, ma duro e vibrato con agitazione e calore eccessivo. Fu superata mediante generose cavate di sangue, drastici, e bevande antiflogistiche.

Ottalgia da carie d'un dente. — Coll'estrazione dell'ultimo dente molare cariato della mandibola superiore sinistra fu guarita una donna, che era presa da tal dolore all'orecchio corrispondente, che smarriva i sensi, e provava orribili convulsioni.

Artritidi mortali. — Fa menzione quivi di due casi di artritidi che ebbero fine colla morte, ove la sezione dei cadaveri presentò guasti, adesioni, degenerazioni e versamenti nella cavità del petto principalmente.

Tosse ricorrente. — Una giovine soffriva da cinque anni di quando in quando di una tosse incessante con oppressione di respiro da cui veniva sollevata momentaneamente mediante il salasso. Vi si aggiunse poi forte indolentimento alla regione epigastrica. Non poteva giacere a destra, a sinistra sentiva della pressione, soffriva male allo stomaco, si alterarono le funzioni intestinali ed uterine, e dopo molto soffrire soccombette. Alla sezione del cadavere fu trovato di rimarchevole, versamento di siero in copia nella cavità destra del torace. Impiccolimento de' pulmoni in generale con ingorgo nella loro parte media e posteriore, ove erano di una tinta scura, mentre superiormente ed alla loro base erano di color cinericcio. Tagliati nella parte media davano un umore sanguigno, oleoso, striato di materia bianchiccia, superiormente poi ed alla base ne scaturiva un umore purulento. Il cuore era piccolo e floscio. Nell'aorta toracica vi si osservò una grossa concrezione internamente lapidea, esternamente membranosa libera per tre quarti, e per uno aderente alle sue pareti per cui chiudeva la maggior parte del lume dell'arteria. Trovaronsi anche traccie d' infiammazione decisa allo stomaco e al tubo intestinale; indurimento dell'utero, ingrandimento di ovaia con punti cartilaginei, ed idatidi.

Ciste epatica. — Nella sezione del cadavere di una giovane, morta di consunzione di petto, che era stata soggetta in precedenza a lenta epatite, i pulmoni furono trovati in parte suppurati e nuotanti in molta linfa, spinti in alto dal fegato cresciuto a modo straordinario, aderente al quale nella sua parte posteriore e superiore si rinvenne una borsa del volume di un grosso pugno, piena di un umore limpidissimo.

Tenia. — Per ultimo narra un caso di tenia guarito colla decozione di scorza di radici di melograno selvatico raccolta di fresco. La tenia che per tal mezzo fu espulsa era lunga cinque braccia compresa la testa.

Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.

Seduta del 1 *aprile* 1836.

In argomento di venerazione e di verace attaccamento il Socio dottor *Giuseppe Benetti* lesse l'Elogio dell'Accademico dottor *Gaetano Zanetti* tolto non ha guari ai migliori, dal quale raccogliamo le seguenti cose.

Nacque in Ferrara il 21 ottobre 1763 da Francesco Zanetti e dalla Candida Nani onestissimi cittadini, ed ebbesi la prima sua letteraria educazione nel Venerabile seminario di questa città ricco di Uomini di distinta fama. Il

di lui fratello germano Medico di non mediocre riputazione, e prof. di Fisiologia nel patrio Ateneo, dopo la morte del comun padre si prese cura di avviare il giovane a più elevati studj; fra la sfera de' quali prescelse la Medicina, ed ottenne Laurea dottorale intorno il 1786. Coprì in seguito le principali mediche Condotte della Provincia, ed occupò cariche Municipali e Sanitarie con piena soddisfazione di tutti. Restituitosi in patria dopo alcuni anni, e dati pubblici segni di sapere tanto in belle lettere, nelle quali era distintissimo e ne aveva formato una delle principali sue occupazioni, quanto nella scienza della salute, che esercitò sempre senza prestigio e libero da qualunque sistematica predilezione, venne distinto da numerevoli clientéle, ascritto al Collegio Medico, ed alla nostra Accademia Medico-Chirurgica, di cui fu sostenitore caldissimo.

Diede a conoscere quanto sentisse innanzi nella scienza a cui aveva dato la maggior parte di se stesso, colle sue produzioni Mediche e Filosofiche, fra le quali meriterebbero senza dubbio di essere fatte di pubblico diritto le seguenti — *Sull'abuso del salasso* — *Della presunzione in Medicina* — *Sulla necessità di ricondurre la Medicina alla rigida osservazione, sulle traccie degli antichi* — *Arte di vedere nella Pratica Medica* — *Sulla sorgente dei Medici dispiaceri* —. Occupossi della Igiene, e scriveva ben accomodate parole intorno *al coraggio nelle malattie*, sulla *educazione Fisico-Morale de' fanciulli*, e sulla *intemperanza*, facendo in altra sua Memoria la miseranda narrazione degli effetti che conseguono *dall'abbominevole costume di dare a nutrire li proprj figli a madri mercenarie.* Ed intesseva finalmente regole di Medica Civiltà laddove parlava della *Convenienza Medica*, *e della Umiltà in fatto di scienza*, mettendo sott'occhio in altri scritti sul *ciarlatanismo*, e sulla *Medica impostura*, quanto l'uno e l'altra riescano ad obbrorio ed a discapito della nobilissima scienza salutare.

Per pietà, per sapere, e per umanità comendato visse ai poveri, alla famiglia, a tutti sopracarissimo, e quale uomo ahi! troppo presto rapito per morte, la memoria di Lui fra i buoni non potea mai venir meno.

Il dottor *Benetti* con questo lavoro mostrò all'Accademia quanto ne lo colpisse profondamente una tale perdita; ed intese a provare che quantunque vivendo pubbliche lodi ed alti onori per modestia ricusasse il *Zanetti*, pure non gli mancò in morte il generale compianto, premio concesso alla bontà di costumi, ed al valore di coloro, i quali sebbene privatamente vivendo, lasciarono dopo di se ereditaggio d'affetti, di riverenza e di onorate azioni.

Seduta del 20 maggio 1836.

Il signor dottor *Foschini* di Ravenna inviava una sua Memoria a Noi, dietro la quale fu eletto Socio corrispondente di quest'Accademia Medico-Chirurgica. Argomenti fisiologici e patologici, diretti a provare l'importanza del fegato nella umana economia furono i principali punti di questo dotto ed erudito scritto; al quale pose termine col prendere in esame lo sviluppo e le attribuzioni di un organo sì essenziale. Quivi dichiarò essere di opinione 1.° che appresso il feto il rapido incremento del fegato non cessi già, come è stima universale, al settimo mese dalla concezione, ma soltanto all'epoca della nascita; illudere nei mesi di mezzo uno sviluppo in proporzione maggiore del ventre e degli altri organi addominali: provarlo osservazioni da lui istituite in Pisa e Firenze sopra feti di ogni età. 2.° Che sì fatta cessazione, la quale avviene necessariamente nel lobo sinistro e nella faccia concava, devesi attribuire all'ampliarsi, ed al farsi trasversale il ventricolo; alla nuova funzione operata dal fegato, e che consuma una parte dei materiali onde prima nutrivasi; infine, al chiudersi i rami della vena ombelicale con diminuzione del sangue che in lui si trasfonde. 3.° Che la vena porta soprattutto nella vita uterina, concorre a nutricarlo, supplendo alla piccolezza dell'arteria epatica: intorno a che osservò quella branca che compagna al canale cistico e coledoco si reca all'intestino retto e vi sparge non poche ramificazioni; quanto al nutrimento, compiere l'officio di un'arteria, ed il poco sangue andare a scaricarsi nelle vene dello stomaco.

Indi il Socio attivo signor dottor *Domenico Trevisani* intrattenevaci intorno un caso di *Delirium Tremens* da Lui felicemente curato, non è molto. Esponeva da prima le varie opinioni emesse dai medici intorno questa malattia, per la cui disparità non ancora è determinata la condizione patologica, e il vero fondo essenziale di essa, e perciò indeterminata la cura che converrebbe a correggerla e fugarla. Esternava il desiderio che i Pratici con que' lumi che oggi giorno somministra la scienza si ponessero a rigorosamente analizzarne le cagioni, i sintomi, ed i caratteri anatomici, affinchè si potesse possibilmente stabilire i criterj valevoli ad una vantaggiosa e razionale terapeutica. Finalmente descriveva la istoria dell'individuo sottoposto alla sua cura, e che formava appunto l'oggetto principale del suo discorso.

Era un uomo di cinquant'anni, di buon temperamento, fabbricatore di liquori alcoolici, de' quali non n'ebbe mai fatto abuso. Ricercati dall'Autore gli astanti sui sintomi che primi si presentarono (poichè l'infermo che al-

lora per la prima volta visitava, era delirante) gli venne risposto, che esso cadde improvvisamente a terra mandando altissime grida: fissava gli occhi sulle persone che lo soccorrevano, e interrogato sui suoi mali, comunque non potesse rispondere, ivi d'onde partiva la voce dirigeva lo sguardo. Lasciato in libertà correva per ogni verso senza scopo e senza calcolare pericoli; e manifestata dal curante la necessità di assicurarlo perchè il delirio non riuscisse a danno dell' infermo, questi si fece dispettoso, si mosse a furore, e ruppe tutto che gli venne fatto d' impossessarsi. Aveva le mani agitate da straordinario tremore, del quale partecipavano le membra inferiori, il tronco, l'addome. Rendevano più triste e spaventevole il quadro sintomatico, le palpebre gonfie, umide, cispose, la congiuntiva injettata, gli occhi stravolti, fissi, scintillanti, le mandibole scosse da moti convulsi, la bocca gettante spuma; onde la fisonomia era tutta quanta sfigurata. La lingua mostrossi umida e punteggiata di rosso; il respiro libero, i polsi lenti, piccoli, non febbrili, le orine scarse e stillanti a goccie, la veglia ostinata, la cute calda e grondante sudore.

Riconosciuta dall'Autore ne' Vapori dei liquori spiritosi che tutto dì l' infermo preparava la causa determinante la malattia in discorso; e analizzati i sintomi principali che la manifestavano, assicuravasi dipendere da una angioidesi cerebrale, e quindi rivolgevasi con ottimo divisamento ai rimedj antiflogistici: diffatto il salasso replicato per più volte, l'applicazione delle mignatte, del ghiaccio al vertice, l'acqua di lauro ceraso, i drastici e il nitro ridonarono in breve termine l' infermo a salute, sebbene il *delirium tremens* si presentasse violento e temibile. Se, così concludeva il nostro Collega, si fosse rimasto persuasi della opinione di *Saunders* e *Sutton* che predicarono l'oppio quale specifico contro sì fatta infermità: se, immitando malauguratamente certi empirici o pseudo-ragionatori, si fosse creduto di trarre vantaggio dal metodo ibrido, quasi che, propinando agl' infermi simultaneamente rimedj di opposta natura si conciliassero a pace le opposte teorie, certo che l' infermo della cui malattia si tratta, sarebbe andato alla peggio, e forse soccombuto.

Seduta del 3 giugno 1836.

Il prof. *Alessandro Colla* lesse una sua Memoria — *intorno la virtù della corteccia dell'acacia virginalis di* Pohl, *o mimosa cochliocarpos.* —

La storia di questa pianta; la enumerazione dei suoi caratteri botanici, fisici e chimici; la esposizione delle azioni farmaceutiche che dai diversi

pratici le vennero riferite; e i modi di prescrizione con cui a preferenza si amò di amministrarla agl'infermi, costituiscono i punti principali della prima parte di questa interessante Memoria: ne forma la seconda la descrizione di due casi di malattie contro cui la polvere di quella corteccia fu dal nostro Collega felicemente esperimentata; i quali, posciachè ponno somministrare non lieve argomento a pratiche e farmacologiche induzioni stimiamo ottimo divisamento esporne le particolarità. E

I.° Trattavasi di una donna di 28 anni figlia di madre morta per grave metrorragia, di temperamento sanguigno e di lodevole costruzione fisica. Nella primavera del 1835 soffrì di ostinata dissenteria che ebbe ad esito un ascesso all'estremo dell' intestino retto; terminò in ulcere, la quale non essendosi perfettamente cicatrizzata degenerò in leggiera fistola. Nel principio dell'autunno di quell'anno per disordini dietetici, ed essendosi esposta ad ogni intemperie di stagione, fu presa da forti dolori all'addome, i quali, trascurando l' inferma i medici consigli, crebbero così che associandovisi ancora gravissima e continua febbre l'obbligarono per quasi sei mesi a paziente attiva e continuata cura antiflogistica. Dopo questo tempo, in cui la mestruazione manifestavasi irregolarmente, e per la quantità e pel periodo, comparve una leucorrea, cui ben presto seguì un notabile dimagrimento ed uno sfinimento di forze, che non cedendo minimamente, anzi di giorno in giorno facendosi maggiore e più temibile sotto l'uso dei rimedj controstimolanti per siffatta malattia dai pratici lodati e raccomandati, consigliarono il curante di rivolgersi ai nutritivi e agli astringenti più conosciuti, co' quali speravasi di ottenere un qualche vantaggio, se non altro quello d' impedire una sì precipitosa consumazione della inferma. A nulla del pari riescirono; chè nello scorso aprile durava dessa nell' indicata tristissima condizione. Volle allora il prof. *Colla* esperimentare la corteccia dell'acacia di cui ne teneva un saggio, regalàtogli dalla cortese amicizia dell' illustre signor prof. *Folchi* di Roma: ne somministrò una dramma divisa in otto parti nel corso di due giornate, e cioè nel 7, e 8 aprile, e maravigliava di vedere diminuirsi la leucorrea in questi dì, e nel 9 di detto mese cessare affatto. Per sei giorni consecutivi altro non venne prescritto che sei grani di detta polvere, che la inferma trangugiava a digiuno: poco a poco intanto le forze di questa si rinvigorirono; e vestendosi il corpo nuovamente di quell'abito e fisica costituzione che erale naturale, ritornò quasi per incanto alla più bella salute, di cui gode tuttavia.

II.° La signora N. N. di anni 32, di temperamento sanguigno, di gracile struttura, figlia di sani genitori, fino a un anno addietro non soffrì che

lievi indisposizioni; da quell'epoca attaccata da metritide n'ebbe a conseguenza una copiosa metrorragia accompagnata da continui turbamenti della digestione, da anoressia, da meteorismo, da affanno di respiro, palpitazione di cuore, dolori alla regione dell'utero, e da un senso di legamento ai lombi. Il nessuno vantaggio ottenuto dai rimedi valevoli contro siffatta affezione, diretti sempre a combattere la condizione essenziale patologica; la diuturnità della medesima, la debole costituzione della inferma, e il complesso dei sintomi che rappresentavano il morbo ed il suo andamento facevano sospettare di prossima minaccia di disordine strumentale all'utero. Più per esperimento che per cura radicale o palliativa prescrivevasi una dramma e mezzo della polvere di quella corteccia, divisa in diciotto parti eguali, delle quali la inferma prendevane tre ogni giorno. Dopo il terzo dì, sebbene il flusso metrorragico non scemasse nella quantità divenne pertanto del colore come di carne dilavata; indi cominciò mano mano a scarseggiare, e nel sesto giorno cessava del tutto; e dietro la diminuzione e cessazione di questo sintoma principale, gli altri pure o locali, o di partecipazione simultaneamente diminuivano e cessavano, per cui dopo breve termine la inferma toccava la fine della convalescenza, ed ora gode perfettissima salute.

Gli ottimi risultamenti ed inaspettati ottenuti, ne' fatti esposti, dalla corteccia dell'acacia virginalis, ne determinano l'azione diretta e la modale: Possano, così concludeva il prefato Professore, inspirare il desiderio di ripeterne gli esperimenti, e così per reiterate osservazioni, avvalorarla, guarentirla, e giovare con un così attivo soccorso terapeutico quegl' infelici, che potrebbero da esso ripetere se non un intero ristabilimento della salute, almeno una meno incomoda e meno triste condizione di vita.

Il Pro-Segretario — *Luigi Bosi.*

Istituto di Francia.

Seduta del 25 *settembre.* — *Fratture.* — *Velpeau* legge una nota sulla cura delle fratture. Questo pratico pensa che in tutte le fratture, anche quelle che sono accompagnate da ferite ai tegumenti, bisogni procedere immediatamente alla riduzione. Ridotta la frattura, egli ravvolge il membro, dalla punta delle dita sino all'estremità superiore, di una fascia lievemente compressiva per mantenere i frammenti in una direzione conveniente: in vece di adoperare delle stecche e dei cuscinetti rende consistente l'inviluppo formato dalla fascia, impregnandola, ad esempio di *Sentin* di Bruxelles, di

amido preparato nella guisa che fanno le imbianchitrici ; ma quest'ultimo chirurgo si serve però di un apparecchio differente, cioè, di una doppia fasciatura di Sculteto, di cuscinetti e di cartoni. Avviene il disseccamento di tutto l'apparecchio nello spazio di due a quattro giorni. Allorchè questo sia successo, il membro e la fascia sono sì esattamente adossati l'una sull'altro, che non è più possibile uno spostamento. La compressione essendo ovunque eguale e moderata, sostiene i tessuti e non produce il più piccolo fastidio. Per tal modo i malati possono muoversi nel loro letto come se non avessero che una semplice contusione alla gamba ; eglino non sono obbligati a rimanere per sei settimane o due mesi in letto ed immobili ; eglino possono senza inconveniente, trattandosi di fratture agli arti inferiori, sedersi sopra una sedia un poco alta, (poichè è dato a loro di piegare moderatamente la gamba) e camminare mercè delle stampelle, essendo sostenuto il piede da una grande staffa che si raccomanda attorno al collo.

Aderenze delle membrane sierose; cura radicale delle ernie — *Belmas* legge una Memoria intorno lo *sviluppo delle aderenze delle membrane sierose, ed il partito che se ne può trarre nella cura di parecchie affezioni chirurgiche.* L'Autore ricorda le sue esperienze ed i suoi tentativi fatti per isviluppare a volontà delle aderenze nelle membrane sierose, mediante delle piccole vescichette di pelle di *baudruche* (1) piene d'aria, fissate mercè un piccol tubo metallico in uno dei punti delle pareti interne del ventre di certi animali. Siccome il colletto di queste vescichette offriva troppo poca solidità per resistere ai soffregamenti esercitati dagl' intestini, esse venivano costantemente trasportate lontano dal luogo di loro inserzione, e fu d'uopo per ciò rinunziare a tal genere di esperienze. Nulladimeno, dice l'Autore, esse hanno servito di base ad un processo mediante il quale si sono osservate parecchie guarigioni. Per bene osservare gli effetti risultanti dalla presenza delle vescichette e prevenirne la rottura, esse sono state, in susseguenti esperienze, abbandonate liberamente in mezzo della cavità del ventre di parecchi cani. Il risultato definitivo si fu l'assorbimento del corpo estraneo e l'aderenza delle parti nel luogo ch'esso occupava.

Per applicare questo fatto all'obbliteramento del collo dei sacchi erniari, l'Autore, dopo avere sperimentato sopra un gran numero di cani affetti di ernia, ha instituiti parecchi tentativi sull'uomo. L'osservazione dei fenomeni

---

(1) *Questa è una pellicola ricavata dagl'intestini di bue.*

avendogli dimostrato che la quantità di materia animale era troppo grande, egli ha sperimentata l'azione di semplici filamenti di gelatina disseccata, ricoperti da piccole striscie di pelle di *baudruche*. Essendo in suo potere lo sviluppare delle aderenze lineari fra le lamine sierose mediante questo nuovo agente, il *Belmas* ha fatto costruire un piccolo ago di forma particolare, mercè del quale porta questi filamenti nel collo dei sacchi erniari. Sopra dieci operazioni praticate col suo nuovo processo, si sono ottenute cinque guarigioni; in tre casi vi è stata una recidiva incompleta; finalmente sopra due individui non si ottenne alcun successo. Nullapertanto, dice l'Autore, siccome niuno di questi tentativi è stato seguìto dal più lieve accidente, rimane a sperarsi che maggior abitudine nella pratica dell'operazione, una compressione più regolare esercitata sull'anello, mercè di nuovi mezzi compressori, condurranno a dei risultati più soddisfacenti.

Seduta del 10 *ottobre*. — *Brière de Boismont* legge una Memoria ove tende con documenti vie più a provare ciò che ha cercato di dimostrare altre volte (1) che la alienazione mentale è il prodotto della civilizzazione.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 4 *luglio*. — *Introduzione dell'aria nelle vene durante le operazioni*. — Sabato p. p. 1 luglio, *Amussat* fece l'estirpazione della mammella alla presenza di più persone ch'egli cita, ad una donna di 47 anni, di forte costituzione, di buona salute, benchè da due anni affetta da un piccolo tumore scirroso, il quale terminò coll'estendersi, malgrado le cure adoperate, a tutta la glandola mammaria destra ed ai tessuti sottoposti e circostanti.

Dopo avere estirpato tutto ciò che poteva esserlo in massa, e denudato tutto il lato destro del petto, *Amussat* era intento a distruggere gli avanzi della malattia, che prolungavansi al lato opposto, quando tutt'a un tratto, tagliando al didentro ed al disopra della clavicola sinistra un ammasso di granulazioni sospette, sentì egli al pari che altri tre lì presenti, un rumore distinto ed interotto di aria che si introduceva in una cavità per una stretta apertura. Subitamente l'inferma che aveva sopportata l'operazione con un grande coraggio, si lagnò di malessere, provò un sentimento di soffocazione,

(1) *Ved. Vol.* 8 *pag.* 66 *di questo Bullettino*.

impallidì, e disse che era per morire. Un secondo rumore simile all'antecedente ebbe luogo pochi intervalli dopo il primo, non lasciando più all'operatore alcun dubbio sulla realtà del grave accidente, e quasi sempre funesto, che era per accadere, sollecitò di mettere il dito sul punto d'onde era partito questo rumore. Durante questo tempo l'ammalata disse a più riprese: *Io me ne vado, io sono sicura che vado a morire.* Il suo volto si coprì di sudore freddo, i suoi occhi si volsero in alto, e credette l'operatore, come pure gli assistenti, che ella morisse. I soli chirurghi, egli dice, s' immagineranno l'angustia che provava. Convinto sempre più, e dal rumore, e dai sintomi, che vi era introduzione dell'aria per una vena aperta, *Amussat* cercò di scacciarla comprimendo fortemente il petto nel mentre che lasciava libera l'apertura della vena. Dopo avere così compresso parecchie volte, incaricò un aiutante di premere colla mano sul punto d'onde erasi sentito il rumore.

Dopo alcuni minuti, l'ammalata si sentì un poco meglio. Le angustie diminuirono, ed *Amussat* terminò l'operazione snucleando parecchj gangli linfatici degenerati che avvicinavano il plesso brachiale ed i vasi. Torse parecchie arterie che mandavan sangue, e finalmente fece, con un ago ricurvo e del filo, una legatura mediata sopra ad una porzione di grasso all'intorno del punto da dove si era udito il rumore. — Terminata così l'operazione, la ferita fu ricoperta con un pannolino imbevuto d'olio, e semplicemente medicata; e veduta la debolezza della malata, la si lasciò sul letto ove era stata operata.

Non è, dice *Amussat*, il solo caso di questo genere che sia stato osservato; ma crede che sia il solo in cui non sia avvenuta la morte. In fatti, non si ha che a leggere tutti quelli che sono stati pubblicati fino ad oggi, e ve n' ha già un certo numero, soprattutto da che si conosce la causa di queste morti subitanee, che avvengono durante il tempo che si fa una operazione sulla parte superiore del corpo, vale a dire al collo ed al torace.

A che bisogna attribuire il successo che *Amussat* ha ottenuto? senza dubbio, egli dice, alla cognizione del rumore caratteristico che ha spesse volte udito instituendo esperienze sopra degli animali, ed alla compressione del petto fatta per espellere subito l'aria che vi si era introdotta spontaneamente, giacchè la introduzione di questa nelle vene vicine al cuore diviene mortale distendendo le cavità destre di quest'organo, di modo che esse non possono più contrarsi.

Coglie quest'occasione *Amussat*, per far conoscere la necessità di instituire esperienze sugli animali, avendo egli principalmente per queste potuto riparare prontamente ad un accidente che apporta come già si sa la morte in

pochissimo tempo. L'ammalata che forma il soggetto di questa osservazione è ora in uno stato il più soddisfacente.

Seduta del 11 *luglio*. — *Introduzione dell'aria nelle vene durante le operazioni*. — *Amussat* ritorna sopra questo argomento e sull'operazione che gli ha data occasione di parlarne. Dopo aver ricordato da quali mezzi debbasi ripetere il buon successo in tale caso, alla compressione cioè del torace, ed all'essersi chiusa la vena coll'allacciatura mediata, dice: *Bichat* credeva che bastasse una sola bolla di aria per fare perire un animale; ma *Magendie* ha provato, che *Bichat* era nell'errore e che abbisognava una data quantità di aria per apportare la morte, senza determinare però questa quantità. Subito che si è fatto penetrare un'assai grande quantità di aria nelle vene di un animale, egli cade come colpito dal fulmine. Questa introduzione viene annunziata da un fischio particolare. Alla sezione del cadavere trovansi le cavità destre del cuore distese da del sangue schiumoso che si estende fino ai primi grossi tronchi venosi. Se si comprima con forza il petto di un animale nelle vene del quale si sia introdotto dell'aria, vedesi sortire del sangue schiumoso per la vena aperta, e l'animale ritorna qualche volta alla vita. *Amussat* pensa dunque, che il miglior mezzo da impiegarsi nei casi ove l'aria s' introduce in una vena aperta per operazione, sia la compressione toracica.

Blandin ricorda ciò che ha fatto *Nysten* su tale argomento: Risulta dalle sue esperienze contro l'opinione di *Bichat*, che ha pel primo combattuto, che abbisogna una data quantità di aria per produrre degli accidenti, che i gaz iniettati nelle vene determinano degli effetti tanto più pronunziati quant'essi sono meno insolubili nel sangue. L' introduzione dell'aria nelle vene e gli accidenti che la seguono non avvengono che nelle operazioni fatte al collo ed alla parte superiore del torace; ciò dipende dall'essere le vene al collo collocate in canali fibrosi che le tengono aperte. Una stessa disposizione delle vene può provenire da aderenze accidentali o da una ipertrofia delle pareti venose che loro tolga la mollezza. *Blandin* non crede che le sincopi o le morti avvenute subitanee durante le operazioni sieno tutte dovute alla causa in discorso, cioè all' introduzione dell'aria in qualche vena; ed in particolare, non è ben sicuro che questa introduzione abbia realmente avuto luogo nel caso riferito da *Amussat*. Il fischio ch'egli ha udito lo può avere illuso, siccome avvenne a lui stesso, dipendendo questo talvolta dall'urto del sangue lanciato da un arteria contro le parti circonvicine; e qui cita il fatto. *Blandin* crede, per altro, che con qualche attenzione non si possa prendere equivoco sulla realtà dell' introduzione dell'aria nelle vene. Oltre il fischio, di cui si è già

parlato, l'ansietà del malato, la sincope, si produce nel petto un rumore particolare, una specie di glu-glu, che l'ascoltazione fa perfettamente riconoscere. Ma nel caso d' introduzione di aria nelle vene, a qual mezzo conviene ricorrere per distruggerne gli effetti? *Blandin* pensa che la compressione delle parti laterali adoperata da *Amussat* sia un mezzo completamente inutile, se non dannoso; inutile poichè le valvole delle vene si opporrebbero al riflusso dell'aria; dannoso, giacchè la pressione potrebbe avere in allora delle funeste conseguenze. *Blandin* crede, che, in tali casi, non vi sia niente di meglio da farsi, che di adoperare il mezzo proposto da *Magendie*, il quale consiste nell' introdurre una sonda nella vena, al più lontano possibile, e di aspirare, o colla bocca, o mediante una pompa.

Rochoux pensa, che la compressione del petto di un malato non sia ammissibile nè in teorica nè in pratica.

Roux riferisce, che nella sua pratica ha incontrato per due volte la disgrazia di cui si parla. Cinque o sei anni fa, io faceva, dice questo chirurgo, l'estirpazione di un tumore al collo. Questo tumore aveva delle aderenze assai intime colla vena iugulare interna. Malgrado tutta l'attenzione possibile, ferii questa vena. All'istante si sente un fischio tutto particolare, l'ammalata caccia un acuto grido, il cuore si ferma, la respirazione si sospende. Le feci gettare molt'acqua sulla faccia, tutt'a un tratto il cuore riprende i suoi movimenti, la fisionomia si anima, ma le facoltà intellettuali non ritornano più. Questa donna visse sette in otto giorni; alla sezione cadaverica si credettero trovare alcune bolle di aria nel cuore. — Altro fatto. Faceva l'estirpazione del braccio per una bruciatura che aveva prodotto enormi cangrene. Praticando il lembo posteriore ascolto un fischio acuto; nulladimeno non mi fermai. Dopo una nuova incisione, sento un nuovo fischio. Era appena terminata l'operazione, che l'ammalato era morto. L'apertura del cadavere mostrò distintamente il cuore disteso dall'aria.

Barthélemy dice, che l' introduzione dell'aria nelle vene è molto conosciuta dai medici veterinari. In passato per isbarazzarsi di un cavallo moccioso si salassava dalla ingulare e vi si iniettava dell'aria; in pochi minuti l'animale cessava di vivere. Sanno ancora che l'aria vi si può introdurre naturalmente: all' istante in cui l'aria entra nella vena, si sente un rumore che non si può paragonare a nulla, ma che si riconosce sempre quando si sia sentito una volta. Questo accidente è dei più terribili e se non si ha l'attenzione di ravvicinare prontamente i margini della ferita, la vita dell'animale è perduta; ma se si oppone all' introduzione dell'aria, egli si ristabilisce senz'altro inconveniente.

Velpeau non crede, che la morte che avviene subitaneamente nelle operazioni sia sempre dovuta all'introduzione dell'aria nelle vene. Infatti, in tale circostanza puossi morire di emorragia, si può morire di dolore, e come di esaurimento della sensibilità. D'altronde, è molto difficile il provare, che la morte ha avuto luogo in seguito dell'introduzione dell'aria nelle vene. Avvi di più, si sono cercate le condizioni nelle quali potevasi fare questa introduzione, e si è trovato che alla distanza di 6, o 7 centimetri dal cuore essa è impossibile. Ora, se così vanno le cose, molti dei fatti citati non si riferirebbero a questa cagione di morte. Di più, bisogna che le vene sieno tese e mantenute in questo stato, il che non avviene giammai alle vene degli arti. In somma, *Velpeau* crede, che le vene grosse, mantenute in uno stato di dilatazione mediante aderenze, possano prestarsi all' introduzione dell'aria; in qualunque altro caso egli ne dubita.

Gerdy si ascrive a quest'ultima opinione di *Velpeau*, di più egli si dimanda: Ne' casi in cui questo fatto realmente avviene cosa rimane a farsi? Si propone di introdurre un tubo nella vena e la suzione; ma l'esecuzione di ciò non è facile. L'ammalato muore in un istante quasi indivisibile, e quand'anche si avesse un tubo non sarebbe agevole l' introdurlo; per lo più la vena non si vede. *Gerdy* proporrebbe dunque di esercitare una pressione circolare sul petto durante tutto il tempo in cui si fa l'operazione.

Amussat sostiene, che non è necessario perchè l' introduzione dell'aria avvenga nelle vene, che queste sieno distese ed aderenti alle parti vicine. Esse non sono malate negli animali, e vedesi, secondo ciò che ha detto *Barthélemy*, che con molta facilità vi si introduce. Del resto, *Amussat* propone di dimostrare a chiunque vorrà, questa esperienza sopra dei cani. In quanto a ciò che si è opposto contro la compressione del petto, ed alla sortita dell'aria dalle vene perchè le valvole vi si oppongono, *Amussat* lo crede mal fondato: mentre che il sangue sorte bene, non si sa perchè non ne dovesse sortire dell'aria.

Bouillaud propone di nominare una Commissione incaricata di instituire delle esperienze, dopo le quali si ricominciasse la discussione. Questa proposizione è adottata.

Seduta del 18 *luglio*. — *Introduzione dell'aria nelle vene*. — *Bouley* giovane, il quale non ha assistito all'ultima Seduta, chiede permesso di rammentare un fatto che gli è proprio, e che già fu inserito nel *Journal de Physiologie* di *Magendie* nel 1821. *Bouley* salassava alla jugulare un cavallo affetto da una pneumonite incipiente. Il taglio era ben fatto ed il san-

gue sortiva bene. Essendo il vaso ove era ricevuto il sangue troppo piccolo interuppe egli il gettito onde si vuotasse. Al momento in cui cessai la compressione, così si esprime il *Bouley*, udii un fischio paragonabile al rumore che fa una bottiglia piena che si rovesci. Terminata l'operazione, riunii le labbra della ferita con una spilla, come è di consuetudine, e fu rimesso l'animale nella stalla ch'era a 12, o 15 passi di distanza. Appena che vi fu entrato egli muggì orribilmente, fu preso da convulsioni e cadde. Lo credetti morto. Io conosceva l'opinione di *Bichat* intorno ai funesti effetti dell'introduzione dell'aria nelle vene, e confesso che avea ben poca speranza di salvare quest'animale. Che che ne fosse per succedere, io feci un nuovo salasso: di mano in mano che il sangue sortiva, la respirazione ritornava. In poche parole, in cinque o sei minuti, il cavallo si rialzò; una mezz'ora dopo, egli si era rimesso; soltanto conservava una grande sensibilità con un forte prurito ad un lato. Questo cessò dopo 12 ore all' incirca; tuttavia egli morì 18 giorni dopo. La conclusione che io ne trassi da questo fatto, si è, che ogni qual volta si salassi un animale, bisogna portare le dita sull'apertura della vena prima di cessare la compressione.

Il rimanente della Seduta è piena di letture e di discussioni di poca importanza.

Seduta del 8 agosto. — Magnetismo animale. — Rapporto di Dubois d'Amiens. — *Dubois* rammenta, nel dar principio, l'origine di questa nuova informazione sul magnetismo, vale a dire le discussioni che fece nascere nel mese di gennajo p. p., l'effetto di una estirpazione di un dente praticato senza dolore apparente sopra una sonnambula dal *S. Oudet*, e la lettera che mandò il 12 febbrajo seguente all'Accademia il magnetizzatore signor *Berna*, il quale si offriva a far vedere dei risultati magnetici concludenti, e richiedeva con sollecitudine una Commissione, affinchè giudicasse delle sue esperienze.

Dubois esamina da prima le varie fasi di ciò che egli chiama Storia accademica del magnetismo, dalle discussioni che agitarono nel 1784 l'Accademia delle Scienze e l'antica Società di medicina, fino a quelle che provocò *Foissac* nel 1826 all'Accademia attuale. *Dubois* insiste sulle conclusioni dei rapporti del 1784, i quali non solo respingono come nulle le teorie del magnetismo, ma ritengono ancora le sue pratiche dannose. Per ciò poi che risguarda il rapporto della Commissione del 1826, *Dubois* dice che, rispettando pure la convinzione dei membri che la componevano, non si possono considerare le loro opinioni come l'espressione generale dell'Accademia. Fa di poi lettura

del suo rapporto, ove dà conto dei risultati ottenuti dalle esperienze instituite dal signor *Berna* alla presenza della Commissione a ciò destinata, il quale è niente favorevole e al magnetismo animale ed ai suoi seguaci.

Sarcocele. — *Lisfranc* mostra un pezzo di anatomia patologica. Questo è un enorme sarcocele il quale ha estirpato da un uomo di 36 anni. La verga quasi completamente appianata aderiva, con l'uretra ed il testicolo destro sano, alla massa cancerosa che ricopriva oltre la metà anteriore del perineo del lato destro e due pollici della parete anteriore dell'addome. Il dartos del lato opposto, l'uretra e la verga sono state risparmiate nella dissezione. Le aderenze del sarcocele al perineo ed all'addome non hanno permesso lo snuclearlo. Dopo avere tagliato il canale inguinale, ed esercitata una trazione, si è riconosciuto, che staccando la parte superiore del tumore veniva seguìta dalla sortita di una piccola porzione di epiploon, il che mostrava un'aderenza allo stesso peritoneo e la sua rottura. Ridotto l'epiploon, è stata instituita una legatura in massa sul cordone al disopra del male e *Lisfranc* non ha tagliato che un terzo di pollice al disotto, lasciando così una porzione di scirro da cadere in cangrena. Fu fatta una semplice medicatura. Si sono dichiarati poco tempo dopo alcuni accidenti di peritonite, l'applicazione di un gran numero di sanguisughe ne hanno ben presto trionfato. Oggigiorno, 12 dì dopo l'operazione, la ferita volge verso la cicatrizzazione.

Seduta del 17. — *Cura del piede-torto mediante la sezione del tendine di Achille.* — *Emery* fa, a nome anche di *Blandin* e *Velpeau*, un rapporto sopra una Memoria di *Bouvier*, relativa alla cura del piede-torto, mediante la sezione del tendine d'Achille. *Bouvier* dimostra da prima che, in tutte le varietà di piede-torto, sia il piede di cavallo, sia il varo interno od esterno, gli estensori del piede ne hanno la parte principale, e ciò quando l'affezione è congenita, come quando pure è accidentale. Nell'infanzia, i mezzi meccanici usati servono d'ordinario per guarire il piede-torto, ma questo avviene sempre dopo una lunga cura. Nell'adulto, spessissime volte questi mezzi sono inefficaci. La sezione del tendine d'Achille è alle volte molto più pronta e più sicura. *Bouvier* l'ha già praticata 10 volte con successo, secondo un metodo che gli appartiene.

Le prime operazioni di questo genere rimontano fino al 1784, epoca in cui *Lorenz*, chirurgo di Francfort, tagliò il tendine d'Achille in una giovane di 17 anni. Nel 1811 il dottor *Michaelis* di Merbourg, tagliò il tendine del tibiale anteriore. Nel 1812, *Sartorius*, del ducato di Nassau, tagliò di nuovo il tendine di Achille. Fino a *Delpech*, l'incisione compren-

deva i tegumenti ed il tendine. Fu questo chirurgo il primo che consigliò di recidere il tendine senza troncare i tegumenti; e nel maggio 1816 mise in esecuzione i suoi precetti. Un bistorì a stretta lamina fu passato da parte a parte d'avanti al tendine, e divise la cute nell'estensione di un pollice da ciascun lato; vi fu di poi sostituito un bistorì a lamina convessa e tagliò il tendine senza ledere i tegumenti sovraposti. *Delpech* non ricondusse il piede nella flessione che al 28.° giorno allo scopo di lasciare da prima formarsi fra gli estremi del tendine la sostanza intermedia che doveva unirli, e che si proponeva di allungare poi a poco a poco. Ma questa cura fu lunga e difficile; poichè tre mesi dopo le ferite suppuravano ancora, ed eravi sempre inclinazione laterale del piede. Tuttavia questo malato potè camminare speditamente e senza difficoltà.

Nel 1833 e 1834, il signor *Stromeyer*, di Hanôvre, pubblicò sei nuovi casi di sezione del tendine di Achille mediante il processo di *Delpech* modificato. Un solo bistorì stretto e convesso sul suo tagliente aveva servito a trapassare gl'integumenti, ed a tagliare il tendine. Di più, è al 10.° giorno negli adulti, ed al 5.° giorno nei fanciulli che la flessione del piede fu praticata. Cinque malati guarirono sopra sei. Quattro avevano dei vari, due dei piedi equini. Il più giovane aveva 7 anni, il più adulto 32. La cura è durata un mese in due soggetti, cinque settimane nel terzo, sei nel quarto, e due mesi nel quinto. — Fu in febbraio 1835 che *Bouvier* concepì l'idea di ripetere l'operazione di *Stromeyer*, ma non fu che alla fine di questo medesimo anno che ne incontrò l'occasione, precisamente alla stessa epoca in cui *Duval* la faceva anch'egli. — *Bouvier*, riconoscendo le felici modificazioni apportate dallo *Stromeyer* al processo di *Delpech*, ha creduto però che si potesse perfezionare ancora la pratica di questa operazione. Egli non fa che una incisione laterale piccolissima con una grossa lancetta o la punta di un bistorì retto, di poi introduce per l'apertura un bistorì strettissimo ed a punta ottusa, il cui tagliente diretto in addietro contro il tendine lo taglia in modo da risparmiare la guaina cellulosa. *Bouvier* si è ancora servito di un bistorì concavo sopra il suo tagliente, ed il quale, penetrando in addietro del tendine, lo taglia come superiormente, ma in senso opposto. In vece di aspettare che passino varj giorni prima di ottenere progressivamente la flessione del piede, *Bouvier* l'opera subito dopo, e la mantiene con un apparecchio contentivo. — I fatti di cicatrice di tendini riferiti da *Molinelli* nei Commentarii dell'Istituto di Bologna; quello osservato da *Clément* chirurgo d'Avignone, citato da *Paul* nel suo supplemento alle Instituzioni chirurgiche di *Heistero*; le espe-

rienze di *Boin*, chirurgo a Dijon (1789), provano che, malgrado l'allontanamento degli estremi dei tendini tagliati, la loro continuità può ristabilirsi prestissimo e solidissimamente. *Bouvier* risparmia dunque ai malati tutti i dolori che apporta la lenta flessione del piede. La cura è abbreviata, ed il successo dell'operazione non è compromesso. *Bouvier* ha d'altronde ripetute le esperienze di *Boin*. Egli ha veduto che dopo il suo processo operatorio, fatta la flessione del piede, la guaina del tendine tagliato forma un canale, le pareti del quale, aperte da un solo lato, sono da prima echimosate ed in contatto. In nove giorni il legame ch'esse formano è già solido ed aderisce agli estremi del tendine; il suo colore è grigiastro, ma non ha per anco apparenza fibrosa. Egli è verso il dodicesimo o decimoterzo giorno che il canale tende a scomparire, ed al diciottesimo, ch'esso rappresenta un cordone resistente dello stesso volume che il tendine, e che comincia ad offrire una struttura fibrosa. *Bouvier* termina la sua Memoria con quattro osservazioni minutamente descritte, una delle quali appartiene a *Roux*.

Le sue conclusioni sono: 1.° La sezione del tendine d'Achille guarisce prontamente i piedi equini, anche ad un' età ove le macchine avrebbero poca azione e nei casi riputati incurabili fino al presente. 2.° Questa sezione, praticata secondo il suo processo, è tanto semplice nella sua esecuzione quanto poco pericolosa nelle sue conseguenze. 3.° La guarigione così ottenuta può essere riguardata come durevole, poichè il malato curato sono 20 anni da *Delpech* gode anche completamente del successo dell'operazione. 4.° Il meccanismo della riunione fa vedere che l'allontanamento immediato dei due estremi del tendine non si oppone alla formazione di un nuovo tendine, non meno capace dell'antico a sopportare lo sforzo ordinario dei muscoli. 5.° La sezione del tendine d'Achille abbrevia la cura del piede-torto all' indentro, allorchè è accompagnato da una forte contrazione degli estensori del piede, e lascia sperare in questa varietà una guarigione più completa di quella che si otteneva fino ad ora col solo uso delle macchine.

La Commissione propone di ringraziare *Bouvier;* di mandare la sua Memoria al Comitato di pubblicazione; finalmente di metterlo nella lista dei candidati pei posti che saranno da coprirsi nell'Accademia — Adottato.

Seduta del 22 *agosto.* — *Magnetismo animale.* — Nella corrispondenza avvi una lettera del signor *Berna* il quale protesta contro il rapporto di *Dubois* d'Amiens, e ne annunzia una prossima confutazione.

Husson legge un lungo discorso nel quale intende a confutare il rapporto di *Dubois*, e fra le altre cose noteremo principalmente, disapprovare egli alta-

mente il titolo di *rapporto sul magnetismo* dato da *Dubois* a questo suo lavoro, perocchè *Dubois* non aveva in realtà che ad occuparsi dei fatti che le esperienze di *Berna* hanno sottoposto all'osservazione della Commissione, fatti che son ben lungi dal riunire tutto ciò che comprende la quistione generale del magnetismo.

Seduta annua del 29 *agosto.* — In questa sessione si sono lette delle considerazioni intorno al suicida, di un Autore anonimo ; l'elogio di *Scarpa*, di *Pariset*, Segretario perpetuo ; e finalmente vennero proclamati i nomi dei premiati, com'è di consueto, e fatta lettura de' varj temi proposti pei premj del 1839.

Premj pel 1839. — *Premio dell'Accademia.* —

" 1.° Determinare, particolarmente mediante le necroscopie, se la tisi tubercolare sia stata qualche volta guarita.

" 2.° In caso di affermativa, precisare le condizioni probabili mercè le quali si è operata la guarigione.

" 3.° Ricercare finalmente a qual punto l'arte potrebbe in certe circostanze far nascere delle condizioni analoghe per giugnere ai medesimi risultati. „ — Il premio è di 1500 franchi.

Premio Portal. — " Descrivere le differenti specie di rammollimento dei centri nervosi (cervello, cervelletto, e midolla spinale) ; esporne le cagioni, i segni e la cura. — Questo premio è di 600 franchi.

Premio della signora Bernard Civrieux. — " Dell'influenza ereditaria sulla produzione del sopra-eccitamento nervoso, delle malattie che ne risultano e dei mezzi per guarirle. „ Questo premio è di 1500 franchi.

N. B. Le Memorie mandate al concorso per tutti i premj, dovranno essere rimesse al Segretariato dell'Accademia prima del 1.° marzo 1839.

Dopo ciò, l'Accademia credè doversi rammentare i soggetti de' premj proposti pel 1838. (Ved. Ser. II, Vol. II, pag. 254 di questo Bullettino.)

Seduta del 5 *settembre.* — *Choléra di Marsiglia.* — Leggonsi due lettere di *Robert* di Marsiglia sul choléra che regnava in questa città, ed una lettera di *Roux* di Brignolle sullo stesso argomento. Nella sua prima lettera del 24 agosto, *Robert* nota l'eccessiva intensità del male che non risparmia alcuna età, e fulmina, per così dire, gl' individui che ne vengon presi, e come non vi sia reazione, essendo il periodo algido sempre mortale ; il che distingue questa invasione dalle due precedenti. Nella sua seconda lettera del 30 agosto, *Robert* cita tre fatti che raccomanda all'attenzione dell'Accademia. 1.° Il contorno di

un cauterio si è prontamente cangrenato in una donna di età matura, 24 ore dopo l' invasione di un choléra mortale. 2.° Un'altra donna asmatica ha sentito tutt'a un tratto un crampo ed un dolore atroce dal ginocchio fino al piede, senza alcun preludio colerico. Benpresto le parti addolorate sono divenute rosse, si sono tumefatte, e la cangrena non ha tardato a comparire. 3.° Un bambino di 24 ore soltanto, dato da allattarsi ad una giovine nutrice, fresco e sano, fu preso da vomiti, diarrea, cianosi ed in poche ore morì. A dieci ore della stessa giornata, la nutrice è stata colpita dal choléra e n'è morta la sera.

La lettera di *Roux* di Brignolle rammenta i buoni risultati ottenuti per calmare i vomiti, dall'amministrazione del sottonitrato di bismuto alla dose di 6 grani ogni due ore. I fanciulli hanno fornito a Marsiglia, il maggior numero delle morti; le donne vengono dopo; di poi i vecchi.

Magnetismo animale. — In mezzo al contrasto ed all' indecisione se si debba o no mettere all'ordine del giorno la discussione sul rapporto di *Dubois* d'Amiens, *Burdin* monta alla tribuna e propone, essendo la trasposizione dei sensi il fatto magnetico il più decisivo, un premio di 3000 franchi alla persona che potrà leggere senza soccorso degli occhi e senza luce, ben inteso che ciò sarà pure senza soccorso del tatto. Le esperienze dovranno essere verificate da sei commissarii, tre de' quali dell'Accademia, e tre dell' Istituto. Egli promette di deporre la somma presso un notaro.

Dopo varie osservazioni di *Adelon*, *Gerdy*, *Breschet*, l'Accad. decide che non vi avrà discussione sul rapporto di *Dubois* d'Amiens. Le conclusioni di esso messe a voti sono però adottate ad una gran maggioranza.

Estirpazione di un tumore canceroso all'ascella. — *Amussat* presenta all'Accademia un tumore canceroso ch'egli ha estirpato nella mattina in una donna di 42 anni, e che pel suo volume e la sua situazione nell'ascella presentava molte difficoltà all'operazione, nel timore di emorragie, e soprattutto della penetrazione dell'aria nelle vene. Su quest'ultimo pericolo si è fissata particolarmente l'attenzione di *Amussat*. Per mettersene in sicuro, *Amussat* ha fatto fare una forte compressione, al disopra della clavicola, sui vasi e perciò anche sulle vene che dal tumore si portavano alla vena sotto-clavicolare. Di più, giunto mediante la dissezione alla parte superiore dello scavo dell'ascella, *Amussat* incaricò specialmente un aiutante di comprimere i vasi ascellari. L'operazione venne eseguita senza altro accidente che una sincope, la quale è stata la conseguenza del trasporto troppo pronto dell'ammalata in un altro letto. *Amussat*, fondandosi sulle esperienze ch'egli ha instituite in-

torno all' introduzione dell'aria nelle vene, riguarda le precauzioni da lui prese di far comprimere le vene fra la ferita ed il cuore durante tutto il tempo dell'operazione, come indispensabili per evitare questo accidente sì temibile in *questa regione pericolosa*, come lo dimostrano tutte le osservazioni conosciute, quelle di *Dupuytren*, e le altre sei simiglianti pubblicate da *Castara*, *Roux*, *Clémot*, *Warren*, e *Goulard*. Per le persone che dubitano ancora dell'accidente di cui si tratta, *Amussat* crede dovere ricordare la differenza che esiste fra la sincope ordinaria e quella prodotta dall' introduzione dell'aria nel cuore. Nella sincope ordinaria, se il malato si sente mancare, ciò avviene lentamente ed in qualche modo dolcemente. La sincope determinata dall'aria entrata nel cuore è pronta, ed è un grido di ambascia che l'annunzia. *Amussat* non si dipartirà giammai in simili circostanze dalla regola di condotta ch'egli ha tenuta.

Seduta del 12 settembre. — Choléra di Marsiglia. — Robert di Marsiglia scrive una lettera in data del 7 settembre, ove annunzia che ivi il choléra è in diminuzione, ma che sul finire d'agosto nella notte del 1. settembre violenti temporali fecero aumentare di molto la mortalità. Il che aveano osservato accadere anche nel 1835.

Amputazione di mammella cancerosa; riunione immediata per sutura. — Taillefer di Honfleur fa noto all'Accad. un caso rimarchevole di riunione immediata dopo un amputazione di una mammella cancerosa in una donna di 36 anni. Il tumore aveva il volume della testa di un feto. Due vasi furono legati ed i margini della ferita sono stati ravvicinati e mantenuti in contatto con sette punti di sutura. Il 6.° giorno, la ferita era completamente riunita; ed al 8.° i punti di sutura furono levati. Due giorni dopo la cicatrizzazione era compita. Il tumore asportato pesava una libbra e mezz'oncia.

Avvelenamento prodotto dall'introduzione di un dente velenoso di serpente nello stomaco di un fanciullo. — Il dottor *Rufz* scrive dalla Martinicca ch'egli ha curato un bambino di 3 anni che fu preso improvvisamente da moti convulsivi, e che morì ben presto per un attacco di tetano violento. L'autopsia ha scoperto un corpo estraneo impiantato nella valvola del piloro. Un escara di un grigio scuro, quasi circolare, di 21 millimetri in circa nella sua più grande larghezza, gli formava una specie di areola. Questo corpo estraneo, il quale era inviluppato in una pellicola, di cui non si è potuto determinare la natura, è stato riconosciuto per un dente velenoso della vipera ferro di lancia *(coluber trigonocephalus)*. *Rufz* fa notare, che il morso di questa vipera nell'adulto in America non è generalmente mortale.

Sugli appestati morti al lazzaretto di Marsiglia. — Il dottor *Robert*, medico del Lazzaretto, ha mandato all'Accademia dei particolari risguardanti i casi di peste che si sono presentati nel corso del mese p. p. sopra uomini dell'equipaggio del batello a vapore il *Leonida*. *Robert* esprime pure la sua meraviglia nel non aver veduti i medici anticontagionisti approfittarsi di quest'occasione per fare le esperienze che debbono appoggiare le loro opinioni. — *Chervin* che è fra questi ultimi, dice essere stato molto dispiacente di non aver potuto approfittarsi di questa occasione per sperimentare, avendo saputo mediante la circolare dell'Intendenza sanitaria esser avvenuta prontamente la morte negli appestati, ed essersene subito distrutti gli oggetti che loro appartenevano.

Sezione dei tendini dei muscoli bicipite, semi-tendineo e semi-membranoso. — *Sonde* informa l'Accademia di un'operazione che *Duval* ha fatto secondo il suo processo per la sezione del tendine d'Achille, ma sui tendini dei muscoli bicipite, semi-tendineo e semi-membranoso, allo scopo di guarire una semi-anchilosi nel ginocchio con flessione forzata della gamba. Dopo il taglio dei tendini la gamba ha potuto essere notabilmente allungata.

Legatura dell'Iliaca primitiva. — *Velpeau* fa sapere verbalmente che *Salomon*, professore di clinica a Pietroburgo, ha legato con successo l'iliaca primitiva. Il malato è un cocchiere di 40 anni. *Salomon* sarà invitato a dare all'Accademia tutti i particolari su questa operazione.

Autopsia del corpo di Murat, chirurgo dell'ospizio della Salpetrière. — *Campaignac* dà la seguente notizia. — La morte di Murat è derivata da un rammollimento diffluente del cervello, dell'estensione di un uovo di piccione, alla sua parte posteriore. Murat era stato affetto dalla malattia di Pott, e presentava una gobba verso le ultime vertebre dorsali. Ecco in quale stato si sono trovate queste parti: Le quattro ultime vertebre dorsali e la prima lombare erano diformate, ed avviluppate da un tessuto fibroso solido, increspato trasversalmente. Tagliando questo tessuto alla parte anteriore sinistra della prima vertebra lombare si scoprì una specie di scavo a pareti cartilaginee, alto 6 lin. incirca e largo da 15 a 18, umettato di un liquido nerastro. Posteriormente, il corpo della vertebra, duro e nero parimenti, offriva due cavità; la maggiore capace di tenere entro di se una nocciuola, conteneva dei piccoli pezzetti ossei nuotanti ecc. Questa notizia di *Campaignac* è inviata alla Commissione di pubblicazione.

Seduta del 19 settembre. — *Premio Burdin.* — L'Accademia avendo accettata la proposizione de' *Burdin* (Ved. Sed. del 5 sett.) procede alla no-

mina dei membri della Commissione incaricati a dirigere le esperienze a tale proposito. La scelta cade su *Double, Dubois d'Amiens, Husson*, *Moreau, Girardin*, *Louis* e *Chomel.*

Rupia proeminens. — *Bédor,* medico a Troye, presenta un disegno rappresentante un caso notevole di malattia della pelle. Questa consiste in pustole crostose che per 8 anni hanno occupato quasi tutti i tegumenti esterni, e che da prima sviluppate alle gambe hanno progressivamente attaccato e le coscie ed il tronco. — Il malato ha contratta in questo tempo la rogna, e n'è stato guarito. *Bédor,* dopo aver fatto cadere le croste per mezzo di topici ammollienti, ebbe ricorso con successo ad una cura antiscrofolosa.

Sciringa caduta nella vescica. Litotripsia. — *Segalas* presenta un pezzo di sciringa ed una scattola contenente dei frammenti di calcoli. Questi diversi corpi estranei sono stati estratti dalla vescica di un uomo di 62 anni. Essendo egli affetto da ristringimento dell'uretra e da ritenzione di urina, aveva immaginato d' introdurre nella sua vescica una sciringa composta di due parti. Questa era formata da una piccola porzione di sciringa assai sottile introdotta in un'altra più ampia. Un filo di seta e della cera lacca dovevano tenerle unite. La porzione la più sottile era destinata a passare l'ostacolo del restringimento ed a penetrare nella vescica. Quest'apparecchio riuscì nei primi tentativi; ma avvenne che i pezzi si sconnessero, e la piccola sciringa rimase nella vescica. Questo malato si presentò a *Ségalas;* Egli scoprì da prima mediante il cateterismo un calcolo del quale il malato non si era giammai accorto, che in alcune Sedute di litotripsia fu triturato ed espulso dalla vescica. Rimaneva il pezzo di sciringa da estrarsi. I tentativi fatti per prenderlo ed anche per sentirlo furono vani. *Ségalas* immaginò in allora di far penetrare nella vescica dell'acqua e dell'aria ad un tempo. Il pezzo di sciringa nuotò sul liquido, ed in allora potè facilmente rinvenirlo, e mediante il percussore litontritico di sua invenzione, *Ségalas* pervenne dopo averlo schiacciato a ritirarlo intero pel canale dell'uretra. Questo pezzo di sciringa è incrostato di cristallizzazioni urinarie: per passare l'uretra fu d'uopo che si raddoppiasse.

Bibliografia.

Igiene della bocca, ossia trattato intorno la nettezza della bocca e la conservazione dei denti. Opera di Taveau. *Prima traduzione italiana eseguita dal dottor* Girolamo Emiliani *con prefazione dello stesso, ed appendice relativa al metodo più sicuro e meno doloroso da praticarsi nell'estrazione de' denti. (con tavola) Bologna Tipi Nobili, e Comp.* 1837.

Nella prefazione che il dottor *Emiliani* fa precedere alla traduzione dimostra l'importanza di conservarsi i denti, e perciò il bisogno che ha ciascuno di apprendere i mezzi igienici che a ciò possono servire. Fa vedere ancora quanto fosse irragionevole l'usanza di trascurare le malattie dei denti specialmente nei primordi ed il credere che altro rimedio ad esse non si possa recare che la tanaglia o qualche altro meccanico mezzo, mentre per lo contrario le malattie dei denti al pari di quelle delle altre ossa sono suscettibili di cura e certamente si potrebbe spesso prevenire la perdita di questi organi importantissimi, se invece di ricorrere ai cerettani, se ne affidasse la cura ad abile chirurgo.

Segue di poi la traduzione dell'operetta di *Taveau* che è divisa in cinque capitoli. Il 1.° riguarda la prima dentizione, prendendo specialmente in considerazione gli inconvenienti che avvenir possono nella sortita dei denti, ed i mezzi per rimediarvi. Il 2.° ha per oggetto la seconda dentizione, dove insegna principalmente il metodo per rendere regolare la sortita dei secondi denti, e di prevenire e combattere gli inconvenienti che possono accompagnarla non che di diriggere il collocamento de' denti secondarii, indicando i casi, ne' quali è d'uopo strappare i denti che si debbono rinnovare. Il 3.° capitolo tratta delle regole generali dell'igiene dei denti, e perciò parlasi dell'influenza dei cibi, dell'aria atmosferica, delle vesti ecc. sullo stato sanitario dei denti e delle diverse parti della bocca. Nel 4.° sono indicate le cure giornaliere da usarsi generalmente per la nettezza e conservazione dei denti, non che quelle che si richiedono in alcune particolari circostanze; si combattono alcuni errori popolari che regnano intorno a ciò, mostrando le vere regole da seguirsi. Il 5.° capitolo finalmente versa intorno ai mezzi da praticarsi per calmare il dolore dei denti, per mantenerli bianchi e puliti, e per togliere

il cattivo alito della bocca, che diverse affezioni della medesima possono cagionare.

Al trattato del signor *Taveau* il traduttore ha aggiunto un'appendice relativa al metodo più sicuro e meno doloroso per l'estrazione dei denti. — Intorno a questa operazione sebbene molti chirurghi dentisti avessero egregiamente scritto, pure nessuno, egli dice, avevala fin qui fondata sopra tali principii che assicurassero l'operatore di un esito felice. Pertanto considerando Egli che gli strumenti che servono ad estrarre i denti non sono altro che leve, s'avvisò, che la teorica su cui si fonda l'azione di esse, ove venisse applicata a tale operazione, fornirebbe al dentista una fidata norma nell'estrarre il dente sì per l'opportuna collocazione dello strumento, come per la direzione della forza divellente, da riescire felicemente in qualsiasi incontro. Con ciò, ha il dottor *Emiliani*, in quest'appendice stabilita l'estrazione del dente sopra principii scientifici, e di facile intelligenza, ed a maggior chiarezza vi ha aggiunto una tavola con alcune figure.

Sia lode al nostro concittadino dottor *G. Emiliani* per questa traduzione e per le aggiunte che vi ha fatte, il che ci dà ulteriore prova di quanto gli stia a cuore il miglioramento della pratica dell' Igiene e Terapeutica dei denti che per primo qui in Bologna cercò, sono parecchi anni, di togliere dall'empirismo in cui si giaceva.

1.° *Sulle Terme Porrettane. Rapporti alla Commissione Amministrativa Provinciale di Bologna de' professori* Santagata Antonio *e* Sgarzi Gaetano. *Bologna* 1837. *Tipi Governativi della Volpe al Sassi.*

2.° *Alla Commissione Amministrativa del Consiglio Provinciale di Bologna sulla strada di Porretta. Relazione dell'Ispettore d'acque, e strade prof.* Giuseppe Venturoli. *Bologna* 1837. *Tipi Governativi della Volpe al Sassi.*

Fra le tante prove del sommo zelo con cui la suindicata Commissione Amministrativa intende a procurare tutti i possibili vantaggi a questa Provincia, una bellissima ne ha dato ora al Pubblico volgendo le sue cure alle terme Porrettane, già tanto famose per la loro mirabile attività a guarire moltissimi de' mali di più difficile cura. Per quanto fin qui il governo nostro avesse profuse considerevoli somme ed impiegato il talento di dottissimi

ed esperti soggetti onde migliorare sempre più quello stabilimento, a renderlo perfetto però rimaneva ancora a togliere alcuni inconvenienti contro de' quali si andava già reclamando, e che richiedevano riparo. Egli è perciò che la Commissione medesima con saviissimo consiglio diede l'incarico agli egregi prof. *Santagata* e *Sgarzi* onde attentamente esaminassero tutte le parti diverse di quelle terme, ne rilevassero i difetti, proponessero que' rimedi che loro sembravano più acconci, e studiassero pur anco ogni mezzo, che ad aumentare la salutare attività di tali acque ed il pubblico vantaggio potessero convenire. Essi corrisposero all'onorevole ed importantissimo incarico come ben si conveniva, e ne' rapporti che nel 1.° Opuscolo su indicato sono stati resi di pubblica ragione, veggonsi proposte tante ingegnose modificazioni, cangiamenti, ed aggiunte a quei bagni, che ben si può senza tema affermare, che la pratica corrisponderà effettivamente al loro savio intendimento, e che forse nulla o poco più rimarrà a desiderarsi.

Ma solamente a ciò non si sono rimaste le provvide cure della su lodata Commissione Amministrativa, che eccitò ancora il ch. prof. *Giuseppe Venturoli* Ispettore d'acque e strade di questo Stato ad esaminare l'attuale strada che da Bologna conduce alla Porretta, onde renderla più possibilmente sicura ed agevole, e dare sfogo ad alcuni reclami che sopra alcuni tratti della medesima venivano fatti, e progettare inoltre il modo di condurla dalla Porretta sino al confine di Toscana per porre in comunicazione anco da quella parte questi due stati limitrofi. Il relativo rapporto del detto celebre Professore è pur stato dato alle stampe nel secondo Opuscolo che superiormente indicammo; e se sarà effettuato quanto egli colla sua somma dottrina e perspicacia ha progettato, non solo sarà maggiore il concorso alle terme Porrettane, ma sommo vantaggio ne proverà il commercio nostro, e quello della vicina Toscana, e l'attuale Commissione Amministrativa lascierà di se un monumento indelebile alla riconoscenza dei presenti e dei futuri.

Analisi delle acque minerali di Porretta del prof. di Chimica farmaceutica nella Pontificia Università di Bologna Gaetano Sgarzi. *Bologna* 1838. *Tipi Governativi della Volpe al Sassi.*

Quest'analisi intrapresa dal sullodato professore fin dall'anno 1833 per ordine e savio consiglio della Commissione Amministrativa che allora dirigeva

questa Provincia, fu già inserita in questo Bullettino prima serie Vol. VIII an. 1833, ed ora è stata particolarmente stampata dall'attuale Commissione suddetta onde a pubblico vantaggio sia più generalmente conosciuta. Quivi l'Autore non contento di ripetere l'analisi di ciascuna specie delle acque onde son ricche le terme Porrettane, vi ha aggiunto ancora alcune giuste norme sul modo di usarle, ne determina l'azione, ed accenna le malattie contro le quali riescono medicinali. Ma ciò viene fatto assai brevemente, essendochè il prof. *Sgarzi* sta preparando un lavoro intorno alle acque medesime, in cui tratterà assai diffusamente di tutte queste cose. Egli è però duopo notare chè fra l'analisi di dette acque pubblicata mediante l'opuscolo in discorso, e quella inserita nel nostro Bullettino evvi una differenza, e cioè che quella materia che allora fu chiamata Glairina, viene ora denominata materia Pseudo-organica.

Questa sostanza che in molta quantità si deposita ne' condotti delle acque Porrettane, ed ha un aspetto albuminoso, fu creduta dall'Autore in sulle prime una *Glairina* per la molta somiglianza de' caratteri con quella scoperta da *Anglada* nelle acque solforose dei Pirenei. Ma mostrandosi questa di un colore costante, e non già diverso a seconda di circostanze sicome quello della Glairina; avendo quella l'apparenza dell'albume dell'uovo che non ha questa, ed in seguito ulteriori analisi chimiche avendogliela fatta vedere composta di due sostanze particolari una *bituminosa*, e l'altra *animale* con rudimenti decisamente organici, così lo volsero a chiamarla *materia pseudo-organica;* anzi attese le condizioni di sua formazione, e di sua probabile origine, ed all'averla riconosciuta siccome una congerie di molecole organiche trasportate e depositate dalle acque, capace dietro favorevoli circostanze di dare origine e sviluppo a piante ed animali, credette potergli ancora convenire il nome di *Zoofitogene.* A conforto del nostro Autore, vennero i suoi pensamenti confermati dal prof. *Pietro Savi* di Pisa il quale vi scoperse una specie di *Palmella* dell'ordine delle *Tremellarie*, e della famiglia delle *Caodinee* di *Borry de Saint-Vincent*, ed egli stesso aiutato dal ch. prof. *Alessandrini* vi trovò altre specie di *Palmelle,* ed una singolare *Conferva*, non che un *Rotifero*, che può appartenere al *Ichtydium* di *Ehrenberg*, ed alla specie dal medesimo denominata *Ichtydium Podura* e *Cercaria Podura* di *Müller;* due specie di *Vibrioni,* l'una somigliantissima al *Vibrio Anguillula* di *Müller*, ed alla varietà detta dal medesimo *Marina*, ma con singolare struttura nella prima regione del tubo digerente; l'altra rassomigliante al *Vibrio Coluber* dello stesso *Müller;* ed un'*Anelide Dorsibranchio* del genere delle *Lombrinarie* di *Blainville.*

Brevi cenni intorno alle lezioni sulle malattie nervose, del prof. *F. Puccinotti*; del dottor *G. Girolami*.

> Tetanus, epilepsia, convulsiones, morbi nervorum varii phaenomena, adnotante Galvanio, exhibent plura, quae electricitatis ingenium deposcunt. Sane si electricum fluidum motus edit musculares, si machina animalis universa eo potissimum agente moderatur, intelligitur profecto, cur aut redundantibus, aut deficientibus electricis viribus varia valetudinis discrimina exoriantur. Aldini.
>
> *(De animalis electricae theoriae vita atque incrementis.)*

Quando il *Puccinotti* mandava in luce la sua Patologia induttiva, che designava come nuovo organo della scienza clinica, discorrendo in particolare sulla qualità del processo essenziale, che governa le malattie nervose, faceva conoscere per via di eliminazione, e con rigoroso procedimento metodico, doversi necessariamente separare dalle comunali diatesi morbose, ed abbozzava in pari tempo un saggio di neurologia patologica, che può risguardarsi siccome lo scheletro di quella dottrina, che pubblicò tre anni or sono nel suo libro delle neurosi. Nel quale egli non esponeva che le generalità di un trattato, che da qui a qualche anno si è proposto di completare, e che per certo i nuovi avvanzamenti delle dottrine elettro-magnetiche, gl'indefessi studi sull'anatomia e fisiologia del sistema sensifero, e l'accuratezza con che oggi si osservano e si curano le affezioni nervose, renderanno viemaggiormente prezioso ed interessante.

Poichè venne pubblicato il libro delle neurosi del *Puccinotti*, varii giornali Italiani ne diedero delle succinte

esposizioni; ma a dir vero mal si ricercherebbe in esse lo spirito, e le sommarie idee assunte dal nostro Autore, al quale oggetto deve pure mirare chi imprende ad esporre un'opera qualunque. Il perchè, quantunque l'oggetto precipuo di questo giornale sia di trattare materie, che più particolarmente risguardino la pratica medica e chirurgica, pur nondimeno si è stimato opportuno, ed utile in pari tempo il presentarne in esso un succinto compendio ove apparisse, come meglio per me si poteva, lo schema della dottrina neurologica del *Puccinotti*. Nella quale si scorgerà di leggieri, come tutte le sue parti si connettino talmente, e si compenetrino fra di loro, e tutti i fatti restino subordinati e dipendenti dalle leggi stabilite, da costituire quella coerenza ed unità sistematica, che sola può appagare l'intelletto, e porgergli una guida nella interpretazione de' molteplici e svariati fenomeni, che la natura inferma ci presenta.

Le idee più eminenti che vengono sviluppate nel Proemio di quest'opera, possono riassumersi nei seguenti capi. — Prima della pubblicazione della Patologia Induttiva, e di alcuni cenni dati dal nostro Autore sulle differenze essenziali delle malattie nel Giornale Analitico del Ch. *Strambio*, nè patologi nè clinici, posteriori alla riforma Browniana, ebbero assegnato un posto distinto alle neurosi fra le essenziali differenze delle malattie. Il *Tommasini*, il *Fanzago*, il *Brera*, e lo stesso *Bufalini* può dirsi, che non risguardarono le neurosi che come un particolare aggregato di forme. *Giuseppe Frank* ammise anche una *Diatesi nervea*, ma in modo incompleto, e non essendo partito da leggi fisiologiche, e da ragioni patologiche non poteva essere accettata. — I nuovi pensamenti del *Gallini* sul modo di considerar la vita, distinguendola in vegetante e senziente; le profonde investigazioni del *Racchetti* sullo

stato patologico del midollo spinale; la dottrina neurostenica del *Giannini*, e le nuove illustrazioni, che in quel tempo venivano operate dal *Rolando*, e dal *Bellingeri* sull'anatomia e fisiologia del sistema sensifero, sebbene additassero ai medici italiani, che un novello sentiero rimaneva ancora a percorrersi, onde compiere l'edifizio della scienza, pure non se ne trassero gli opportuni vantaggi. Il che, a pensiero del *Puccinotti*, più che alla imperfezione di molte parti della scienza fisiologica, è da accagionarsene qual potentissima ragione la insufficienza del *metodo*. La filosofia sensualistica che colle opere di *Condillac* e di *Tracy*, venne ad invadere le scuole e le accademie italiane, dall'epoca della riforma Browniana fino a quest'ultimo decennio, doveva con tutta forza trattenere il progresso della ragion Clinica. L'idea della *tavola rasa* di *Locke*, e dell'*automa* di *Bonnèt*, e di *Condillac* accordavansi mirabilmente colla passività della vita predicata da *Brown*, e colle idee del controstimolo Rasoriano; quindi per essere coerenti a siffatte teoriche, non potendosi attribuire leggi proprie al sistema sensifero, non potevasi nemmeno ammettere in esso un particolar modo d'infermare. La riforma filosofica operata dalle scuole di *Reid*, e di *Kant* in Inghilterra e in Allemagna; e dal *Galluppi*, dal *Mamiani*, dal *Romagnosi*, e dal *Rosmini* in Italia, venne tardi sentita dai medici; e quantunque la *reazione* organica, i *processi* diatesici, e la *mistione* Bufaliniana, fossero argomenti contro l'assoluta passività della vita, pure quanto al metodo rimaneva sempre il medesimo. Il quale soltanto potè subire una solida riforma, quando la patologia induttiva fissando le leggi della vita sulle attività e passività organiche, e stabilendo nell'organo pensante una subbiettività, cioè un'attitudine ad operare da se sull'oggetto della sensazione, opponevasi contro l'opinione de' patologi, che

ogni alterazione ne' processi di sensazione tennero secondaria. Ammessa una subbiettività ne' centri del sistema sensifero, ne doveva scendere di conseguenza, che non più secondario ma idiopatico doveva considerarsi anche patologicamente l'alterato processo di sensazione.

Accennate le quali cose, l'Autore ci presenta come per episodio un prospetto di un corso di *lezioni di filosofia medica*, che resta diviso in sei parti principali. — La storia della medicina considerata nel suo vero spirito filosofico, e nel suo progressivo movimento dai Greci in sino a noi. — I fondamenti di una *logica sperimentale*, con la quale stabilire le regole dell'analisi, della sintesi, della critica, e insieme le basi del *metodo induttivo*. — Gli elementi di una *Statistica topografico-Medica*. — La dottrina de' morbi endemici, epidemici e contagiosi. — Le leggi su cui deve fondarsi la *pubblica Igiene*, costituente uno de' precipui elementi della *Eudionomia Sociale*, ossia della *prosperità fisica delle nazioni*. — L' influenza della medicina nelle leggi, e quindi nel ministerio della giustizia; il vicendevole rapporto dei diritti e dei doveri fra il medico e la Società; il *carattere morale* che i medici debbono assumere nella posizione in che si trovano; l' influenza dell'arte sul carattere del medico, e l'influenza di questo sopra quella. In fine come in appendice a quest'ultima parte, la necessità di una *medicina nazionale*, e di una storia della *medicina italiana;* ecco i grandiosi argomenti, con che il *Puccinotti* divisava dar mano ad una istruzione complessiva particolare, che sotto il titolo di *filosofia medica*, o di *scuola di medico perfezionamento*, tutti insieme li riunisse, e ne formasse un corpo di dottrina. Il qual piano di medica istruzione, che per se solo sarebbe bastevole a rendere importante ad ogni Italiano il libro delle neurosi, dimostra apertamente quanta sia la potenza men-

tale del *Puccinotti*, e quanto il suo amore per l' ingrandimento della Scienza.

Sin qui i preliminari. — Ora le cose generali intorno alle malattie nervose; l'importanza e l'opportunità del loro studio; il metodo necessario a seguirsi nell' insegnamento delle medesime; lo stato presente della anatomia, della fisiologia, e della patologia del sistema sensifero; il modo di coordinare i fatti clinici, stabilendo quindi una divisione sintomatica delle malattie nervose; la loro condizione idiopatica, e i fondamenti di una terapia generale delle medesime, costituiscono i temi principali delle otto lezioni che seguono.

Coerente sempre il *Puccinotti* nel suo procedimento metodico, fa rilevare rettamente come negli studi delle umane infermità destinate a modificare, e disciogliere le organiche forme, sia opportunissimo consiglio lo esaminare dapprima i morbi di natura più semplice, e di più facile conoscimento per salire quindi gradualmente a quelli, che interessano un sistema di maggiori, e più estesi rapporti fisiologici. Che perciò considerate in sulle prime le malattie istrumentali, e le puramente dinamiche od adiatesiche, e quindi progredendo alla contemplazione de' morbi dinamico-plastici, che interessano la vita vegetativa o somatica, debbasi poi procedere allo studio di un altro genere di malattie che, siccome egli fa avvertire, appartengono a una specie più sublime di vita, per la quale soltanto l'uomo può distinguersi, ed elevarsi al di sopra di tutti gli esseri che lo circondano: vita retta dalla più nobile delle funzioni cioè dalla sensitiva: vita in fine dipendente tutta e tutta consistente nell'ordine stupendo, e nella delicata struttura di un sistema, dove le metamorfosi della materia raggiungono quell'ultimo grado di perfezionamento che le pone in contatto, anzi in commercio con ciò che si

chiama spirito umano. Le quali cose premesse fa notare, che allo studio de' mali nervosi oltre la sua importanza grandissima, ne chiama eziandio l'opportunità del tempo determinata dall'attuale tendenza e progresso delle scienze anatomico-fisiologiche, della fisica e della filosofia, e dallo stesso atteggiamento morale della presente età. Egli è fuor di dubbio che a seconda delle diverse epoche, e del diverso stato sociale ed intellettuale delle popolazioni, le umane menti rivolgonsi a preferenza e con particolar ardore a certi studi, ed a peculiari investigazioni scientifiche; e come ciò avverasi in complesso nella totalità di alcune discipline, si effettua eziandio per certi rami delle medesime in particolare. Di maniera che le nuove scoperte, i nuovi perfezionamenti di che si arricchisce una scienza, allorchè il tempo ne è opportuno e ne è sentito il bisogno, sono ricevuti con premura e con favore, vengono celebrati e comunicati con rapidità. Vediamo infatti in medicina, che dalla scoperta di *Harvey* fino a questi ultimi tempi, le cure dei fisiologi e dei patologi furono rivolte specialmente al sistema sanguifero, e come fa notare il nostro Autore, può ben dirsi che i lavori stupendi dello *Scarpa* e del *Panizza* sulle iniezioni capillari, l'opera del *Tommasini* sull' infiammazione, quella del *Testa* sulle malattie del cuore, e le altre opere pubblicate in altre nazioni dal *Hunter, Thompson, Kreisig, Hodgson, Prost, Serres, Laennec* e *Broussais* perfezionarono quanto di fisiologico e di patologico apparteneva al sistema sanguifero. Oggi invece anatomici, fisiologi, e patologi sono rivolti quasi esclusivamente allo studio del sistema nervoso. E i nuovi progressi che si vanno operando, vengono coadiuvati non poco dalle magnifiche scoperte della fisica, e dai progressi della filosofia: la prima coi nuovi studi sulle leggi degli agenti imponderabili, facendo rilevare l'affinità

che esiste fra l'elettrico del mondo esteriore, e l'agente qualunque siasi dell' innervazione : la filosofia protestando contro la passività del principio pensante, e col valutar meglio l'atto della sensazione disvelando quell'assioma medio-biologico che riposa sicuro fra il perpetuo conflitto dell'attività e passività organica. Infine egli è incontestabile che il diverso punto civile in che trovansi le popolazioni, deve atteggiarle tanto fisicamente che moralmente a diverse disposizioni morbose. Il carattere morale della presente età rappresentato manifestamente nella letteratura, nella filosofia, nelle arti, e in ogni maniera del vivere civile, esprime chiaramente un predominio della vita sensifera sulla vegetante, e per conseguenza una disposizione a nuovi moti nervosi. Ondechè non solo il voto della scienza ma le circostanze stesse sociali, rendono opportuno lo studio di siffatte malattie, e ne sollecitano a mettere in opera tutti i mezzi per ripararle, modificarle, e guarirle.

Dette le quali cose intorno all' importanza ed opportunità dello studio de' mali nervosi, fa rilevare il nostro Autore che a procedere con metodo nell'insegnamento dei medesimi, stabilito primieramente per le induzioni empiriche sui diversi fenomeni morbosi e sui principali risultati terapeutici, che può esservi una condizione nella neurosi diversa dalle altre essenzialità morbose, egli è d'uopo imprendere a considerare le speciali proprietà del sistema sensifero nello stato sano; perocchè è fuor di dubbio che quelle ragioni medesime che godono di una maggiore e più diretta affinità fisiologica colle funzioni della vita sensifera nello stato di salute, apriranno il varco più facilmente delle altre alle innormalità della stessa vita, ed a preferenza e prima delle altre varranno ad imprimere un carattere particolare patologico alla idiopatia che ne regge lo stato morboso. Prima dunque di valersi del campo em-

pirico dei fatti clinici si dovrà 1.° precisare le diverse sedi anatomiche del sistema nervoso che possono esser prese dai morbi ad esso appartenenti 2.° profittare di tutti i fatti che appartengono alla fisiologia dei nervi, unitamente a quelli che ci porge l'anatomia comparata colle nuove sperienze intorno alle funzioni fisiologiche dei medesimi dette *vivisezioni;* con che si apprenderà ad assegnare un giusto valore all'*indipendenza fisiologica* del sistema sensifero, contrapponendole le leggi della *Innervazione*, e della *connessione dinamica*, e determinando insieme le *simpatie*. 3.° Distribuire in serie quelle potenze che la fisica ci addita come preferibilmente eccitatrici della sensazione, e cimentarle coi fenomeni di questa e insieme connetterle. 4.° Esaminare i fatti dell'*empirismo puro* che costituiscono un punto intermedio fra lo stato sano e il morboso; fatti costituiti da que' morbi semplici primitivi, che si svolgono sotto l'impero di conosciute cagioni remote, che percorrono certi stadii determinati, e che lasciati interamente a se stessi giudicansi per certe maniere di crisi spontanee riconducendo lo stato perfetto di sanità. I quali tipi di modello somministratici dall'empirismo puro, infallibili perchè partono dalle affezioni che la natura presenta senza miscuglio d'arte, perchè comprovati dal senso comune delle più illuminate età della scienza, debbono guidarci per mano onde potere interpretare il giusto valore de' fatti clinici, e per essi avere in pronto quella che dicesi la *Critica della Ragione pratica.* La quale col giovarci a depurare e coordinare tutto il materiale clinico, e tutte le osservazioni de' nostri predecessori, ne condurrà eziandio ad indagare il vantaggio delle Divisioni nosologiche finora ricevute, a vedere dove queste siano manchevoli e quali cambiamenti debbano subire per essere conformi al metodo stabilito. Fatta poi l'opportuna distinzione fra la neurosi sintomatica,

e la vera od essenziale, e veduto che la prima può sussistere per tre ragioni, meccanica cioè, dinamica, e dinamico-plastica, e che nella condizione dinamico-plastica si comprende la condizione reumatica, la infiammatoria, la septica, e l' ipotrofica od ipostenica, allorchè si abbia un infermo di malattia nervosa, si dovrà per le solite ricerche diagnostiche, e per via di eliminazione vedere da quale processo morboso è governata la neurosi sintomatica per distinguerla dall'essenziale ed idiopatica. Appartate le neurosi sintomatiche dovrà indagarsi la natura speciale della neurosi idiopatica, vedere se unico o molteplice può essere il modo di sua alterazione, avvertire le complicazioni che possono aver luogo, stabilire il pronostico, e in fine le indicazioni terapeutiche. E siccome esiste lo stesso disordine nella parte empirica della materia medica, come nei fatti clinici, sarà d'uopo ordinarla e depurarla con le stesse regole del metodo, cercando anche qui di trovare un punto di passaggio intermedio fra la Fisiologia e la Clinica, e giovandoci dei dati che ci porgono l'esperienze terapeutiche tentate nello stato sano, messe in rapporto colle crisi spontanee dei morbi nervosi guariti per forza di natura e non di arte, e questi confrontati con quanto di empirico-clinico ci offre la materia medica.

E di qui passando all'anatomia del sistema nervoso, e partendo dalla sua formazione progressiva determinata col mezzo dell'anatomia comparata dagli esseri in che se ne trova appena un abbozzo, sino a quelli in che ha conseguito, o in parte o nel tutto, il suo perfetto sviluppamento, e col seguirlo nel suo procedere secondo la progressione organica, o i periodi della vita dell'uomo stesso, in tre grandi sistemi suddivide il *Puccinotti* tutto intero l'apparato nervoso. Nel ganglionico cioè, nel cerebello-spinale, e nel cerebrale. L'apparato ganglionico risultante dai gan-

gli e plessi fra loro riuniti, resta poi diviso in tre porzioni; cioè *gastro-toracica* la prima, *spinale* la seconda, *cefalica* la terza. — La porzione *gastro-toracica* viene rappresentata dai plessi ipogastrico, mesenterico inferiore, spermatico e renale, mesenterico superiore, dallo splenico, dallo stomatico inferiore, e dall' epatico : tutti i quali plessi, mediante numerosi gangli, e cordoni nervosi concorrono a costituire il *plesso solare*, o grande *ganglio semilunare* risguardato come il centro di tutto il sistema gangliforme. Il nervo *pneumo-gastrico* serve di mezzo di unione tra questa porzione gastro-toracica del nervo ganglionico, e le altre due, cioè la spinale, e la cerebrale. — Tutti que' gangli che si trovano ai lati della colonna vertebrale costituiscono la parte spinale del tronco ganglionico. Mediante i medesimi, a seconda delle loro diverse sedi anatomiche si stabilisce una comunicazione fra i modi vitali del simpatico, e quelli della spina, fra le influenze del nervo ganglionico, il pneumo-gastrico, i nervi cardiaci, e fra tutti i gangli che appartengono ai nervi cerebrali. — La parte *cefalica* finalmente viene rappresentata dai gangli glosso-faringeo, mascellare, naso-palatino, sfeno-palatino, oftalmico, e carotico, che si formano dentro al capo per la riunione delle ramificazioni del tronco ganglionico con quelle del sistema nervoso cerebrale.

Il secondo centro nervoso, che si è detto cerebello-spinale, viene costituito dal midollo spinale, dal midollo oblongato, e dal cervelletto. Le eminenze anteriori, siccome oggi si pensa, servono di mezzo di connessione tra i modi di vita del centro cerebello-spinale, e quelli del cervello. Il *Puccinotti* non si trattiene a parlare a minuto sull'anatomia dell'encefalo, il quale per quanto abbiamo notato, costituisce il terzo centro nervoso. Accenna le varie

opinioni intorno al modo di sua evoluzione, e sembra accline a risguardarlo siccome uno spandimento dei nervi cerebrali, ritenuti questi di origine esterna, e derivante dal materiale degli organi de' sensi. I tre rammentati centri vengono connessi fra di loro mediante un organo nervoso, che serve di reciproco conduttore delle proprietà e degli offici. Donde risulta, siccome fa notare il nostro Aut., quella unità di composizione, di modificazione di un solo tipo organizzatore, che oggi come nel sistema osseo, l'anatomia riconosce anche in quello de' nervi, e la filosofia lo estende a tutto il creato.

La stabilita divisione anatomica del sistema sensifero ne guida ad investigare le funzioni sue nello stato sano, per quindi procedere a riconoscerne i loro deviamenti nello stato patologico. Fatto rilevare in prima che l'officio primitivo dimostratissimo nel sistema de' nervi, è di generare ed esercitare la sensibilità ed il movimento, coll'appoggio di molti fatti, e di ragionamenti induttivi si stabilisce l'*indipendenza fisiologica* di tutto il sistema, e quindi dei principali centri di azione che lo costituiscono. Nel centro ganglionico si ripone l'*istinto conservativo* fatto manifesto per gli atti che tendono alla soddisfazione de' bisogni della vita organica. L'azione nervosa emanata dai singoli visceri viene dai gangli concentrata e convertita in sensazioni, che vanno poi a subire un'ultima modificazione nel ganglio semilunare, dove si può collocare la *Cinestesia* di *Reil*, che altri hanno chiamato *centro epigastrico*, *cervello abdominale*. « I bisogni e gl'istinti, siccome si esprime il nostro Aut., stanno al tronco ganglionico, come le facoltà intellettuali stanno al cervello. È officio di cotesta attività di elaborare, e ridurre ad un solo senso le impressioni che vengono su lei eccitate dalle azioni dei visceri. Quel senso è in certa guisa percepito, e costituisce

la coscienza empirica degli appetiti istintivi. » Allorchè la Cinestesi è formata può allora trasmettersi al cervello mediante il nervo pneumo-gastrico organo di comunicazione. — L'apparato cerebello-spinale risguardasi siccome l'organo centrale degl'istinti di tattilità, di locomotilità, e di riproducibilità, e si stabilisce che le impressioni sensorie che partono dal senso tatto, e dai muscoli destinati alla locomozione, debbano subire una particolare elaborazione dalle sue condizioni subbiettive « per esser ridotte (prosiegue il nostro Aut.) la mercè di un processo, a quella unità che contiene gli elementi di una specie più elevata d'istinti, che confinano colle tendenze cerebrali per una parte, dipendono e si connettono dall'altra cogli appetiti viscerali, nel mezzo dei quali è collocata la *coscienza empirica* dello spazio, cioè della estensione e della resistenza dell'obbiettivo esterno. — Nel centro cerebrale le coscienze empiriche operate dal centro ganglionico e spinale si pongono in comunicazione con quell'*Io*, che contrassegna all'uomo la sua individualità. Qui l'affinità psicologica si trasforma in pensieri, in giudizi, in ragionamenti. Quindi partono tali decreti della volontà da dirigere, modificare e tenere in freno tutte le leggi delle tendenze istintive del centro ganglionico e spinale. »

Determinati gli atti fisiologici dei tre centri nervosi, partendo il *Puccinotti* dalle opinioni de' più ragguardevoli pensatori, e dalle esperienze de' più illustri fisici e fisiologi, stabilisce che il principio motore della sensibilità dipende da un *fluido nerveo*, modificazione della *materia eterea*, che riempie l'universo, e che perciò egli denomina *etere nerveo*. Risguarda i centri nervosi non come semplici serbatoj, nè come organi secernenti un fluido particolare, ma più specialmente come apparati elettro-motori, in cui una azione chimica darebbe luogo allo svolgimento di *correnti*

continue idro-elettriche, e termo-elettriche, che si aggirassero in tutto il gran circolo nervoso assumendo per le subìte modificazioni una particolare natura. L'*etere* fisico del mondo esteriore a contatto di questo sistema elettrodinamico subirebbe quelle modificazioni, che per le stesse leggi avvengono fra il calorico animale, e il calorico de' corpi esterni, fra l'apparato pneumonico e l'ossigeno atmosferico, fra il ventricolo e le materie alimentari.

La particolare struttura anatomica che compete ai principali tessuti dell'umano organismo, i diversi loro atti vitali, e l'indipendenza fisiologica riconosciuta non solo fra sistema e sistema, ma fra i centri diversi di un medesimo sistema organico, addimostrano chiaramente che anche nello stato morboso esister debbono de' poteri fisiologici superstiti; sulla somma de' quali si potrà con fondamento stabilire il pronostico, e misurare la quantità di azione medicamentosa, che la macchina sarà per sopportare dall'amministrazione de' rimedi. Onde poi giungere alla giusta determinazione del fatto morboso con quella castigatezza di analisi e d'induzione che il metodo filosofico addimanda, parte il *Puccinotti* dai fatti più semplici dell'empirismo puro. Ne' quali essendo appariscenti i poteri superstiti fisiologici perchè non offuscati dalla violenza dello stato morboso, ci lasciano scorgere la maggior parte di quelle trame che tuttora lo legano a sanità, e i principali modi di loro spontaneo ristabilimento. I patologi e i clinici non avendo fissato questo punto di partenza, ma invece guidati dalle anticipazioni teoretiche avendo forzata coll'arte la natura, ed adulteratone il linguaggio dovevano necessariamente andar incontro a quella copia di fatti contrari, che non potevano per nessuna guisa subordinarsi al principio teoretico preconcepito. Al quale proposito riporterò le parole stesse del *Puccinotti*.

« Qual è adunque il sentiero segnato dai più famosi institutori di teoriche de' nostri giorni? Cimentare l'azione de' rimedi sopra malattie d'indole conosciuta: cimentare la natura d'una malattia con rimedi d'azione conosciuta. Questo è il circolo entro al quale si aggira il metodo Rasoriano: aggiungete il concetto idealistico della mistione organica, e nel medesimo circolo vedrete aggirarsi il metodo Bufaliniano: aggiungete la parola irritazione, significativa di uno stato morboso in genere, e del medesimo panno vedrete vestita la dottrina di *Broussais:* fate caso da ultimo della supposta attitudine di alcuni rimedi, di destare fenomeni simili a quelli di certe malattie nello stato sano, e vi apparirà tra i medesimi limiti rinserrato anche il sistema di *Hanhemann.* »

Fermato adunque che a volere giustamente fondare leggi patologiche devesi partire dai fatti più semplici dell'automatismo organico non immischiati coll'arte, il prof. *Puccinotti* viene ad applicarne il concetto alle malattie nervose. E dopo aver notato che la neuralgia è il modo più semplice di esistere della neurosi, e che la forma più semplice di quella è il crampo che investe le masse muscolari, riporta alcuni fatti presentati dalla natura nella sua semplicità, onde addurli come tipo del modo più semplice di esistere della neurosi idiopatica nelle tre sedi principali stabilite, e perchè nella contemplazione de' medesimi vedesi il più stretto rapporto fra le cause produttrici, la sfera anatomico-fisiologica del sistema affetto, i sintomi loro, e i modi particolari del loro proscioglimento. Come esempio della neurosi che si fissa nel centro ganglionico, riporta il fatto semplice della Nostalgia che percorre le varie sue fasi dal suo insorgere fino al suo risanamento, che si effettua col ritornare in patria. Que' movimenti di tensione opistotonica che hanno luogo dopo il sonno, e che

dipendono da eteroidesi avvenuta nei fascetti anteriori e posteriori dello spinal midollo, e che lo sbadiglio e lo stiracchiamento vagliono a dissipare: il caso dell'epilessia avvenuto per imitazione nelle fanciulle dello ospedale di Harlem, e guarita dal *Boerhave* col minacciare di applicare ferri roventi alla prima che ricadesse, sono i due fatti che vengono addotti per dare un esempio della forma più semplice della neurosi, che ha sede nel centro cerebello spinale. Da ultimo come un esempio della neurosi idiopatica del centro cerebrale, adduce il fatto dell'apoplettico narrato dal *Tissot*, e da questi guarito col far trasportare il malato fuori della sua camera, ove eravi un acutissimo odore di muschio: come poi una forma la più semplice delle alterazioni nelle funzioni cerebrali, fa rimarcare quell'antagonismo nelle idee, che suole accadere dopo che lo spirito si è lungamente affaticato per una qualche grave occupazione, e che il passare a una qualche amena lettura vale a rimettere in energía.

Dalla esposizione de' quali fatti che l'empirismo puro ci presenta, deducesi una giusta norma per la riduzione delle cause, e per valutare l'azione elettiva de' rimedi; e questi due criterii uniti all'altro somministratoci dai sintomi che ci offre l'empirismo clinico, ci guidano a stabilire con fondamento la diagnosi filosofica della malattia. E qui passando a determinare qual genere di cause vale a produrre elettivamente la neurosi idiopatica per il principio dell'affinità fisiologica, che si manifesta fra una causa remota e un sistema incaricato di uno dei principali atti vitali, fa vedere coll'appoggio di alcune leggi dedotte dai fatti, e particolarmente col criterio desunto dalla Endemicità delle neurosi proprie di que' luoghi ove più spesse, più imponenti avvengono le meteore termo-elettriche, e dalla considerazione eziandio delle cagioni per le quali

hanno origine le neurosi stesse sporadiche, che i così detti patemi d'animo fra le cause morali, e i sbilanci termo-elettrici fra le cause fisiche costituiscono i momenti causali delle malattie nervose. E perchè sotto l' influenza di queste cause medesime dovessero risguardarsi anche quelle neurosi che vengono ingenerate da azioni meccaniche ed irritanti, e così si avesse una perfetta riduzione delle cause, fa rilevare che quando la malattia nervosa in tal caso si stabilisce idiopaticamente, ripete il suo incominciamento dal fenomeno *dolore*, come ce lo dimostra il tetano traumatico che si sviluppa dopo cicatrizzata la ferita, e l'apoplessia cerebrale dopo molto tempo dalla seguìta commozione o colpo di testa.

Indicati i fatti semplici dello stato morboso de' nervi, e colla scorta di essi fissato il genere di cause che valgono a produrre elettivamente le nervose affezioni, procede il nostro Aut. a stabilire le regole onde ordinare, e depurare tutto il materiale de' fatti presentatici dal clinico empirismo, notando che i medesimi o riduconsi a quelli che per le altrui osservazioni trovansi già depositati negli archivi della scienza, o a quei che l'esercizio pratico ci pone sott'occhio e che da noi debbono esser trattati. Al quale effetto adduce alcuni esempi di neurosi, e mediante il tipo di confronto presentato dall'empirismo puro, opera la riduzione nelle cause assegnate a produrle, e nei rimedi consigliati a combatterle. Si riserva poi di completare le regole di siffatta critica, allorquando dovrà parlare della dottrina de' *Rapporti Etiologici* e del metodo curativo nel trattato particolare delle malattie nervose. Passando a parlare della sintomatologia, fa rilevare la necessità di dover disporre la forma delle malattie spasmodiche a seconda de' diversi centri, onde poterne determinare con giustezza la loro sede, notando che ad operare siffatta riduzione

ne' sintomi gioveranno non poco le nozioni anatomiche e fisiologiche già anteriormente acquistate. Quindi esposti i caratteri generali che si assegnano come propri della forma nervosa, parla delle distribuzioni sistematiche de' sintomi delle neurosi operate dai Nosologi, e riporta particolarmente quella di *Cullen*, di *Reil*, di *Swediaur*, di *Sprengel*, di *G. Frank*, e di *Raimann*, facendo vedere dove sono diffettose ed incomplete. Fa rilevare che la sistemazione metodica del *Raimann* è la meno imperfetta delle altre, essendo egli partito dal principio rettissimo che, cioè, osservandosi alcune parti del sistema nerveo in cui le funzioni nello stato fisiologico si appalesano in particolar modo diverse dalle altre, nello stato morboso le deviazioni di queste loro proprietà assumer debbono una forma particolare. Sul medesimo principio stabilito dal *Raimann*, e sulla base sperimentale che l'analisi fisiologica ci presenta che, cioè, ogni nervo è composto di filetti, l'uno de' quali serve al moto e l'altro al senso, e quelli a doppia radice servono all'uno e all'altro contemporaneamente, e ne' centri dove si riuniscono, o d'onde partono v' ha emanazione, o affluenza di moto e di senso, insieme costituenti i diversi istinti, e le diverse maniere di coscienza empirica de' centri sensiferi de' medesimi, fonda il *Puccinotti* la distribuzione sintomatologica delle neurosi, riducendola a tre ordini principali. Nel primo con prevalente affezione del senso, comprende in genere le così dette neuralgie. Nel secondo con prevalente deviazione della motilità, comprende molte delle affezioni nervose, che i nosologi riducono agli spasmi. Nel terzo abbraccia le affezioni della motilità, e del senso in quanto insieme riunite costituiscono una deviazione della coscienza istintiva de' centri del sistema sensifero. Ad ognuno di questi ordini subordina tre generi, ciascuno de' quali si riferisce: 1.° al

centro ganglionico; 2.° al centro cerebello-spinale; 3.° al centro cerebrale. A questi generi poi appartengono secondo esso quelle specie particolari di neurosi, che in grazia de' loro sintomi predominanti mostrano di ridurvisi. E queste io mi dispenso dal qui riportare, sembrandomi risultare abbastanza dalle esposte generalità i tratti principali del prospetto nosografico ideato dal nostro Autore.

Stabilite le quali cose intorno alle regole onde coordinare i fatti clinici, e in quanto alla sistemazione sintomatologica delle neurosi, il nostro Aut. viene a parlare della loro condizione idiopatica, e dei mezzi che restano onde completarne la diagnosi. E rammentati in prima alcuni assiomi della fisica sperimentale, che ne guidano a riconoscer il modo intrinseco di esistere delle malattie, fra i quali uno importantissimo si è quello; che la ricerca di causalità ne' fenomeni sensibili non potendo penetrare nell'essenza loro, comincia e finisce ne' rapporti che fra di loro esistono, e che l'abuso dell'analisi in medicina abbatte quelle verità che sono feracissime di pratiche utilità, finchè si mantengono ne' limiti sperimentali in che sono nate; stabilisce sin dove debbano estendersi le nostre ricerche nel considerare il modo di esistere della neurosi. Elimina quindi la neurosi sintomatica per influenze patologiche degli involucri de' nervi, e del sistema sanguifero dalla vera neurosi essenziale; notando quanto alla prima che la diversità di struttura e di officio, che passa fra il neurilema e il nervo, ne conduce necessariamente a stabilire, che le organiche lesioni dei neurilemi sono sempre riferibili a processi acuti, o a conversioni di morbi esistenti in altri sistemi organici in comunicazione anatomica col medesimo apparato nervoso, mentre le alterazioni del nervo incominciano sempre dai modi suoi particolari di vita; e in quanto alla seconda, cioè alle influenze patologiche del si-

stema sanguifero, facendo rimarcare contro l'opinione del *Bufalini* e coll'appoggio de' fatti e di nomi autorevoli, che la prima causa de' moti nervosi non dipendendo dal ministero del sangue, l'alterazione di quelli non poteva naturalmente farsi dipendere (meno che nella neurosi sintomatica) dai pervertimenti di questo. Non pertanto si vuole escludere la influenza del sistema sanguigno sui nervi, e questa secondo il nostro Aut. sembra ridursi a mantenere due condizioni opposte nelle masse nervose. « La prima è di irrorarle di umidità mediante una perenne esalazione sierosa, onde conservare la conducibilità nelle correnti di seconda classe, quali debbono essere le neuro-elettriche: la seconda è quella di somministrare l'elemento *termico* alle correnti, onde le idro-elettriche che partono dai centri, e le termo-elettriche che partono dalla periferia costituiscano tutto un sistema di correnti termo-idro-elettriche. »

Lo stato patologico del sistema sensifero, per le leggi che competono alla vita di ogni sistema organico, deve risguardarsi a pensiero del *Puccinotti* sotto l'aspetto dinamico, e dinamico-chimico. Coerente esso ai principii stabiliti nella sua patologia induttiva, distingue le alterazioni dinamiche dell'eccitamento nervoso in quanto alla forma, e non in quanto al grado, e le riduce ad un predominio di espansione o di contrazione. Fissato poi per consentimento de' più reputati odierni sperimentatori, qual motore dell'eccitamento nervoso un fluido imponderabile detto *etere nerveo*, con principii dedotti da leggi fisiche stabilisce una corrispondenza fra la forma del vital movimento, e la forma e direzione delle correnti medesime. Io mi dispenso dal qui rammentare le varie considerazioni fisiche, i vari sperimenti e le deduzioni che ne ricava il *Puccinotti*, perchè nol comporterebbe la brevità di un estratto. Aggiungerò

solo che stando egli alla proprietà dell'eccitamento nervoso di dirigersi con perenne alternativa dal centro alla periferia, e da questa al centro, la contrassegna col mezzo di due poteri, che uno chiama *convergente* o di sinergia, e l'altro *divergente* radiante, o di energia. La forma dunque dell'eccitamento nervoso dipende da cotesti due poteri, i quali nello stato patologico, col prevalere che fanno l'uno sull'altro ci designano i due modi di esistenza dinamica della neurosi. L'etere nerveo, secondo il nostro Aut. non essendo altro che una modificazione del fluido elettromagnetico esterno, mantiene anche nella macchina umana le sue particolarità, e comportandosi anch'egli a norma della forma prevalente nell'eccitamento nervoso, si accumola e si diffonde, in modo che il suo polo positivo corrisponde alla forma contrattiva o di centralizzazione; il polo negativo alla espansiva, o di radiazione. Esiste una manifesta alternativa fra i suddetti poteri nello stato sano. L' interrompersi delle leggi di questo antagonismo, costituisce lo stato morboso dinamico della neurosi.

Fra la malattia dinamica e la idiopatica ossia dinamicoplastica del sistema sensifero, fa notare il nostro Aut. che esiste un fenomeno intermedio, cioè un accumolamento di etere nerveo da esso distinto col nome di *eteroidesi*. Il quale a somiglianza dell'accumolamento o flussione sanguigna, costituisce il principale fenomeno generatore della neurosi idiopatica. Comprova anche il fenomeno dell'*eteroidesi* con i fatti somministrati dalla fisica, ed espone le leggi che essa costantemente suol seguire. Passa da ultimo a parlare della neurosi idiopatica, ossia del suo modo di esistere dinamico-chimico. Risguardati i centri nervosi come organi assimilatori, elaboranti l'etere fisico esteriore, l'essenziale alterazione loro deducibile dai fenomeni osservabili, si ripone in uno sconcertato potere modificante degli

organi sensoriali medesimi. Il quale ora consisterà in una sensibilità portata ad un grado assai elevato e permanente di condizione patologica; ora in un torpore o decrescimento sostanziale e durevole di esso; ora in un permanente cangiamento nella capacità sensoria. Detta pertanto *Paraestesia* in generale l'alterazione idiopatica del processo sensorio, ed assegnatine i suoi caratteri principali e più comuni, distingue col nome d' *iperestesia* l'aumento morboso di capacità nel potere modificante, e di *Ipoestesia* il decremento morboso del potere medesimo. In quanto poi al terzo modo di alterazione che consisterebbe in una cangiata intrinseca qualità degli organi elaboranti a somiglianza di quanto avviene ne' processi nutritivi, crede che fino ad ora non si abbiano fatti bastevoli per determinarla assolutamente, e perciò in via di supposizione si limita a risguardarla come costituita di una prevalenza di correnti elettro-magnetiche; con che si spiegherebbero alcune specie di manie, la catalepsi, l'estasi; e non pochi fatti appartenenti al magnetismo animale acquisterebbero luminosi schiarimenti. Quando l'idiopatia nervosa è stabilita, lo stato morboso dinamico passa ad essere una conseguenza, una filiazione di questa, e quindi i poteri centralizzanti e radianti almeno dal centro dove il processo idiopatico esiste, restano a lui subordinati e da lui promossi.

Esposte in tal modo le cose sommarie intorno alla condizione patologica delle neurosi, onde meglio apparisca l' insufficienza delle altre moderne teoriche nella spiegazione di siffatto genere di malattie, riporto per esteso le parole stesse del *Puccinotti*. Ecco come egli si esprime: « Senza rimembrare le stravaganti ipotesi delle acrimonie degli spiriti animali, sostenute dal *Cocchi* e dal *Tissot*, lasciando nell'obblio il generale torpore nervoso del *Hoffmanno*, i nervi forti e i nervi deboli di *Pomme*, e *Viridet*

diciamo di alcune ipotesi del giorno. Il chiamare le malattie nervose, malattie dell'una e dell'altra diatesi, è assai poco per la necessaria cognizione di quegli elementi principali che le compongono. Esistono delle neurosi in che la diatesi non vi è punto: oltre a ciò di quale diatesi qui si parla? Se delle comuni diatesi, iperstenica ed ipostenica, non valgono queste ad indicare quella particolare morbosità che acquista un sistema, atteggiato a modi particolari di vita. Converrebbe per lo meno chiamarla diatesi nervea, e allora che avrebbe di comune questa terza diatesi colle altre due summentovate? Altri per ridurre ad un solo modo le varie maniere patologiche delle neurosi ricorrono ad una irritazione nervosa, e sotto l'impero di questo nome, riducono e fenomeni ed essenze diverse che la neurosi presenta. Cotesta irritazione non può dir altro, a volerla far significare qualche cosa, che un disturbo in genere della funzione: fin qui varrebbe, nè più nè meno della parola neurosi, colla quale distinguiamo un genere di morbi che appartengono al sistema de' nervi: ma qual rapporto esprime essa colle cause, coi sintomi, colle condizioni più attendibili della malattia? Certo nessuno; e tanto ne esprime collo stato attuale della neurologia, che tutto poteva pur ridursi ad una irritazione, quando ancora si confondevano i nervi coi tendini e le membrane. In fine avremo noi seguìto miglior sentiero, dichiarandole tutte mantenute da una condizione occulta, specifica? facendole tutte cominciare e finire negli abissi della mistione organica? Questa teorica alimentata dalla scienza dei possibili, poteva pur essa venire immaginata molti secoli fa; perchè il dire di non saper nulla quanto alle cupissime essenze dei morbi, è tanto antico lamento, quanto è antica la scienza stessa. Ma la questione sta se sia necessario l'internarsi tant'oltre per conoscere una malattia quanto basta, onde apprestarle umani

sussidi. Il nostro intelletto non sa, nè può teorizzare al di là dei fenomeni sensibili; e quantunque pure sospetti che un ignoto principio di causalità possa esistere come motore di quelli, egli non deve lasciare di applicare i suoi poteri coordinati e di stabilire delle leggi fra tutto quello che gli è cognito, per la dubbietà che lo intorpidisce della esistenza dello incognito. V' ha di più, che se la vita de' nervi è dall' influenza degl' imponderabili mantenuta, questo loro speciale agente ha una proprietà, che da se sola è atta a distruggere la teorica de' mistionisti: questa proprietà è appunto quella di agire sugli organi nervosi, e destare in essi i più grandi fenomeni senza punto lasciare in essi la traccia di nessun cangiamento. Se come pare in alcuni morbi nervosi v' ha predominio di correnti termo-elettriche, queste sono senza azion chimica: in qualche neurosi v' ha temporaria sospensione di chimismo vitale. Qui è forse la ragione per cui il *Bufalini*, intorno a questo genere di morbi confessa, *di non avervi ancora rivolto il pensiero, come fenomeni di troppo dubbia esistenza.* Noi li diremo piuttosto fenomeni della meno dubbia esistenza; ma che non soffrono d'essere subordinati a quel *chimismo esclusivo*, ch'egli ha voluto introdurre nella dottrina de' morbi, e della vita. »

Nell'ultima lezione discorrendo il *Puccinotti* sulla Terapia delle malattie nervose fa rilevare come dessa in genere non possa avere un solido fondamento, se non si fa immitatrice dei modi con che si risolvono i morbi semplici lasciati alle sole forze della natura. Che qualunque altro principio che si stabilisca per punto di partenza conduce nell'errore comune di determinare le azioni medicamentose dietro canoni teoretici prestabiliti, o di dedurle empiricamente dai fatti clinici. Così un fatto semplice dell'empirismo puro ci fa avvertiti del metodo terapeutico sicuro per vin-

cere quello stato dinamico de' nervi consistente nell' inverso andamento delle correnti nervose. Stabilitosi uno stato convulso per cause fisiche, o morali, costituito da correnti inverse che mantengono un moto violento contrattivo, l'organismo torna in quiete col mettere in moto la corrente diretta, determinando movimenti di espansione. Il che secondo il *Puccinotti*, viene indicato dalla massima clinica: *febris convulsionem solvit*. Dunque il primo precetto curativo, sarà di destare una corrente contraria nella sua direzione a quella predominante, e nella quale consiste l'alterazione morbosa. E dietro tale principio, nella cura della neurosi dinamica con predominio di correnti espansive se ne determineranno delle opposte con le fredde immersioni; viceversa nella neurosi dinamica con predominio di correnti contrattive, converrà mettere in moto le dirette, mercè un' elevata temperatura; con che si spiega l'utilità grandissima che si ritrae dall'uso de' bagni ne' mali nervosi. Oltre di che riuscirà giovevole l'uso dell'elettricità, quando però nell'applicazione delle correnti degli esterni elettromotori si abbia per norma il principio fisico della corrente positiva che vada dal nervo al muscolo, e della negativa che vada dal muscolo al nervo, messo in rapporto coi movimenti contrattivi ed espansivi. Altro mezzo efficacissimo oltre all'uso de' bagni e dell'elettricità nelle neurosi dinamiche, si è il regime delle sensazioni e del pensiero. L'organo dell'odorato, della vista, dell'udito offrono anch'essi delle vie per le quali gli oggetti a loro relativi con arte modificati e presentati, riescir possono in alcuni casi medicamentosi. Quindi i vantaggi dell'odore del muschio, della carta bruciata, delle armonie ad arte istituite ecc. in alcune forme di neurosi. Sui principii stabiliti fondasi eziandio l'uso dei rimedi interni, e a tale effetto è duopo scegliere, in quanto ai rimedi minerali, quelli che

secondo l'esperienze de' fisici hanno il potere di determinare correnti positive o negative, e in quanto agli altri rimedi, quelli che la pratica ha sanzionato come agenti particolarmente sull'eccitamento.

Anche nello stato di eteroidesi la natura ci presenta dei tipi che dobbiamo avere in mira nelle imitazioni terapeutiche. Due modi essa ci offre per risolvere il condensamento neuro-elettrico: consiste il primo in una emanazione sensoria, che quasi potrebbe paragonarsi ad una esplosione elettrica; l'altro è una specie di derivazione o revulsione dell'eteroidesi da un luogo all'altro. Perciò dietro questi tipi somministratici dall'empirismo puro, e coll'appoggio di moltissimi fatti addotti dai più rinomati Neurologisti, stabilisce il nostro Aut. che la cura dell'eteroidesi dovrà consistere particolarmente 1.° nel favorire la direzione delle correnti nervose, per le quali l' imponderabile condensato mostra voler emanare dall'organismo; 2.° nell'uso convenevole del *metodo revulsivo*. Meno pochi casi nella cura delle affezioni dei nervi, dice il *Puccinotti*, tutto è revulsione.

Nella cura finalmente della neurosi idiopatica, se si tratterà di una ipoestesia nella quale viene impedita la trasformazione biotica dell' imponderabile esterno, e si affievolisce anche il potere di resistere all'azione di quello, la principale indicazione consisterà nel rifondere con mezzi terapeutici gli elementi degli elettromotori nervosi. Converrà a tale effetto amministrare elementi eterogenei, cioè sostanze elettro-positive, e elettro-negative, badando che l'eterogeneità non contrasti l'azione loro elettiva su i diversi centri. In alcuni casi sarà utile eziandio l'avvalorare questa pratica col promuovere l' intensità delle correnti: quindi il giovamento de' bagni Russi in alcune malattie mentali, e dell'amministrazione di una limonata in neve

dopo una calda bibita teiforme ecc. — Nella iperestesia la prima indicazione che si offre, è quella di diminuire l'intensità degli elettromotori agendo sull'elemento termico. Quindi tutto ciò che vale ad abbassare la temperatura come bagni, aspersioni fredde, bibite ghiacciate, contribuiranno all'indicazione, e sopra tutto poi gioverà qual sovrano rimedio il salasso. Non v'ha specie di neurosi, dice il *Puccinotti*, in cui esso non possa essere o indirettamente, o direttamente giovevole, ed è più facile che l'abuso de' salassi produca una neurosi, di quello che prodotta che sia, riceva danno irreparabile dalla continuazione di essi. Oltredichè occorrerà in alcuni casi indebolire l' intensità delle correnti all'opposto di quello che si è detto doversi praticare nella ipoestesia; e sarà conveniente a tale effetto il lungo uso de' bagni a naturale temperatura, larghe bevande semplici diluenti, i carbonati alcalini o le acque che li contengono. Da ultimo fa notare il nostro Aut. che si hanno varie specie di neurosi nelle quali la natura ci porge il tipo del trattamento terapeutico che noi dobbiamo imitare. Così nella *Pica* malattia che si sviluppa nell' infanzia, e che è costituita da iperestesia ganglionica, la natura collo svolgere appetiti per il carbone, o per la creta c' indica che si debbano adoperare mezzi atti ad indebolire la forza della corrente; e nella neurosi iperstetica che si svolge in accessi epiletici, e che si manifesta più nella state che nel verno, più nel giorno che nella notte, la natura ci suggerisce che la cura radicale deve consistere nel diminuire l'elemento termo-elettrico. Così dicasi infine dell' ipoestesia nella quale dal bisogno che sente il malato di alternare la solitudine col gran mondo, la inerzia colla violenta attività ecc. ci fa avvertiti dell'uso che dobbiamo fare della eterogeneità degli elementi terapeutici.

Del trattamento curativo da impiegarsi nel terzo modo

di esistere della paraestesia, in cui le correnti assumerebbero un carattere elettro-magnetico, l'Autore si riserba di parlare nei trattati particolari della Catalessi, dell'Estasi, del Sonnambulismo. Nei rispettivi casi speciali poi, e nelle loro varietà cliniche terrà discorso della cura opportuna della neurosi sintomatica di altri e diversi fondi patologici.

Così resta conchiuso il libro delle neurosi del *Puccinotti*. I brevi cenni che io ne ho presentati credo potranno servir di guida onde comprenderne il giusto valore. Ed oggi poi che le dottrine neurologiche dal nostro Aut. stabilite vengono accolte ed applicate da molti Medici, non giungerà al certo inopportuno l'averle io richiamate nuovamente a discorso, e raccomandate ai leggitori di questo giornale. Nulla infine io aggiungerò sul merito del libro di che qui si tratta. Esso è opera di uno de' sommi ingegni italiani: e gl'uomini grandi non abbisognano de' falsi colori dell'elogio.

Sopra due casi di pellagra curati principalmente colla pomata di tartaro stibiato; del dottor *Cesare Barbieri* medico a Sanseverino.

La pellagra che tanto raramente manifestavasi in queste parti, si è resa in oggi molto frequente massime fra gli abitanti delle campagne che per mancanza di mezzi furono costretti nutrirsi di poco salubri alimenti. Nel breve giro di un anno e mezzo dacchè qui dimoro, ben dieci casi mi si presentarono di simile forma di malattia. Alcuni degli individui che vennero nello scorso anno a chiedermi consiglio appartenevano alla comune di Cingoli limitrofa a questa, ma dopo la prima visita non ebbi più campo di rivederli, quantunque da me pregati di presentarsi dopo aver esaurito le poche mediche prescrizioni indicategli, e

ciò perchè dagli abitanti delle campagne è sistema generalmente adottato di sottomettersi ad una cura regolare se non quando il male è giunto a tale gravezza da costringerli a guardare necessariamente il letto colla probabilità di non lasciarlo che tardi, se pure le cose non volgono ad un esito molto peggiore. Due soli malati della infermità in discorso potei persuadere a curarsi, dei quali verrò in seguito ragionando sul come si sviluppasse e progredisse la malattia, a quali mezzi di cura io mi attenessi, e qual esito avessero le mie premure e la prescritta medicatura. Mi giova premettere a tutto questo, che delli dieci infermi una sola volta veduti, cinque erano donne e gli altri uomini. Le prime di una costituzione gracilissima dell'età non minore di anni trentacinque, soggette a forti patemi per interessi domestici, e li secondi di robustissimo temperamento dell'età chi di venti, e chi di quarant'anni al più, ma le une e gli altri presi dalla pellagra in primo stadio per causa del nutrimento mal sano di cui fecero uso per lungo tempo.

Correva l'aprile dello scorso anno allorchè diretto alla casa parrocchiale di Pittino, territorio Sanseverinate, feci passaggio in vicinanza del casolare di certa Teresa Toccacelli d'anni 35. Fui dalla medesima pregato a fermarmi, lo che eseguito, udii una lunga storia dello stato infelice di sua malferma salute, e che in succinto riducesi a quanto segue.

La primavera dell'anno 1834 fu presa la nostra inferma da una malinconia inesplicabile, da un lieve sì, ma continuato scioglimento di corpo, per cui videsi dimagrire notabilmente. Tutti li sintomi qui descritti continuarono fino alla stagione invernale ora diminuendo, ora aumentando a seconda forse delle maggiori o minori fatiche, delle atmosferiche alternative, o dei varii cibi finalmente

di cui faceva uso. L'anno seguente il morbo si presentò con tutti li suoi fenomeni, ma con notabile aumento d'intensità, e la malinconia era giunta a tal segno che l'inferma, per quanto ella mi disse, odiava figli e marito, benchè prima di detta epoca l'uno e gl'altri avessero mai sempre formato la propria delizia, e riguardasse in loro gli oggetti più degni dell'amor suo della sua tenerezza. Mi fu sensibilissimo il racconto ch'ella mi fece, ma più sensibile me lo rese il pensare a quale stato erasi ridotta quella disgraziata, ed a qual rischio era corsa, senza avvedersi di qual grave malattia fosse in preda da tanto tempo. Anche l'anno secondo di malattia era passato, benchè fra gli stenti e le pene, e come dissi, era giunto l'aprile dell'anno scorso, quando dalla suddetta potei rilevare ciò che di sopra ho narrato, e conoscere ancora come nelle due antecedenti primavere il dorso delle mani erasi coperto di un eritema di color scuro, e che tale colore si accrebbe nella primavera dell'anno secondo estendendosi al dorso delli piedi, alla parte superiore dello sterno, ed agl'angoli della bocca: le quali cose negl'anni precedenti non erano state calcolate dall'inferma, perchè forse meno rimarchevoli di quel che fossero allorchè mi occorse di visitarla. Le lagrime che l'infelice spargeva sembravano l'espressione indubitata d'una interna causa che grandemente l'affligesse; ma da me interrogata del perchè fosse poi tanto dolente, mi rispondeva, che non era capace d'indovinare la causa di tanta tristezza, ma che il morire per lei sarebbe stato il maggiore conforto a suoi mali, lo che avrebbe procurato di fare da se medesima, se qualche momento di calma non le avesse inspirato un'idea di orrore per sì riprovevole determinazione. Assicurato così non solo dall'esterno apparato dei sintomi, ma benanche da quelli che per asserzione dell'inferma mi

fu dato di riconoscere, giudicai la malattia una pellagra in terzo stadio, e ne intrapresi la cura colle seguenti indicazioni.

È osservazione pressochè generale, che fra le cause fisiche e manifeste delle dermatosi, bisogna indicare gli alimenti, la di cui cattiva qualità illanguidisce tutte le proprietà dei tessuti dermatici disponendoli ad ogni sorta di alterazione, ed allorquando gli alimenti riescono indigesti, s'intercetta la traspirazione, e li vasi sono ridotti ad uno stato di atonia. Ora io domando in qual altro soggetto avrebbesi potuto meglio verificare la realtà di simile osservazione che nella nostra malata, la quale vivendo in un tugurio preso a pigione, era costretta col di lei marito lavorando a giornata di procacciarsi un tozzo di pane, lo che non riescendole nella stagione invernale, questa disgraziata era destinata a languire nel massimo della miseria con due tenere creature che per mancanza di cibo appena si reggevano in piedi. Un pezzo di polenta di grano turco impastato colla semplice acqua fu l'unico alimento col quale si nutrì quella famiglia durante l'inverno del 1834, in seguito di che nella susseguente primavera spinta la Toccacelli dalla necessità di guadagno espostasi necessariamente all'influenza potentissima dei raggi solari, si presentò nel dorso delle mani e dei piedi quella flogosi cutanea risultante dall'azione appunto dei raggi solari sopra un corpo affievolito dalla mancanza di nutrimento.

Che il cutaneo visibilissimo ed ognor crescente coloramento delle parti indicate sia un effetto dell'interna condizione da cui viene prodotta la pellagra, è cosa per se bastantemente chiara e ragionevole, ma dove risieda la condizione morbosa, se nel tubo gastro-enterico, o nel sistema nerveo spinale, sono opinioni non peranche delucidate abbastanza. S'io dovessi giudicare però dalli casi da me

osservati anche in molti altri luoghi, sarei di parere, che il più delle volte per le cause fisiche sopra descritte sviluppare si possa la pellagra in alcuni individui accompagnata unicamente da tutto quell'apparato sintomatico derivante dallo sconcerto delle funzioni digerenti per l'uso prolungato di cibi mal sani di cui fecero uso gl'infermi, e che in simili casi il solo alimentarli gradatamente con sostanze nutrienti e di facile digestione esser possa un mezzo bastantemente sicuro per ricondurli a guarigione. Ma se al contrario si associa agli sconcerti delli visceri digerenti quel corredo di sintomi nervosi, che il più delle volte fanno mostra di se, e come mi avvenne di osservare nelli due casi dei quali vado parlando, non basterà certamente il cambiar gli alimenti, ma sarà duopo appigliarsi a quei mezzi dall'arte e dall'esperienza indicati per vincere o moderare gli sconcerti nervosi che mostransi manifestissimi o col delirio, o colla tendenza al suicidio, i quali sintomi per lo più osservai al terzo stadio, e qualche volta ancora al secondo. Per le quali cose, e per aver potuto verificare che qualora questi ultimi sintomi sono comparsi, riesce sempre inutile quell'apparato di polifarmacia registrato in molte opere, volli tentare in questo caso una frizione stibiata eseguita sulla regione epigastrica ed alla porzione cervicale dello spinale midollo ripetuta fino al punto di vederne una estesa ed abbondante pustulazione. Un simile tentativo venne coronato di un felice risultato perocchè questa artificiale infiammazione cutanea unitamente all'amministrazione di migliori cibi e facili a digerirsi, e il tenere l'inferma di buon umore, lusingandola d'una facile e pronta guarigione, furono mezzi sufficienti per ricondurla a perfetta salute. (1)

---

(1) È da notarsi che alla più facile guarigione della Toccacelli influirono

L'altra malata di pellagra era una certa Lucia Stupini d'anni 62 all' incirca abitante nel castello di questa città posto sopra la cima di un'amena e verdeggiante collina, dalla quale si domina la sottoposta parte piana della città. Questa donna benchè contadina di nascita era però da molti anni abituata a vivere lontana dalle campestri fatiche e menava una vita povera sì, ma alquanto tranquilla nel misero tugurio dove abitava. Nel cominciare la primavera dell'anno scorso fecero mostra di se tutti quei sintomi dei quali ho fatto parola riguardo all'altra inferma, e solo il coloramento della cute era assai più marcato, di tale che questa seconda malata si accorse del fenomeno, ma nulla disse ad alcuno, poichè credeva essere ciò l'effetto del freddo sofferto nella precedente stagione invernale. Quest'anno poi alla fine di marzo fui dalla medesima interpellato, e potei verificare la comparsa dei fenomeni presentatisi per la seconda volta più rimarchevoli e più forti dell'anno precedente, almeno per quanto dissemi la Stupini, ed ho veduto in particolare che i sintomi nervosi non erano di molto inferiori a quelli della Toccacelli, ma quello che in essa era più degno di considerazione si era la perdita quasi totale della memoria per cui a stento ricordavasi di ciò che aveva detto od operato cinque minuti prima. Questa donna era di costituzione robustissima, e nel corso di sua vita non fu afflitta che da poche e leggieri malattie, come fu pure della Toccacelli.

La miseria in cui visse per mancanza di mezzi e per scarsezza di lavori donneschi la costrinsero a far uso di

---

assai le provide cure del Rev. signor don Pietro Martorelli curato di Pittino, dal quale venne l'inferma provista di grano, e così meglio nutrendosi, ricuperò la perduta salute. Il perchè io non posso a meno di fare quivi al suddetto li meritati elogi.

cibi mal sani e queste solo di grano turco ecc. Dopo di che espostasi al sole per condurre al pascolo una pecorella di sua proprietà, venne presa dalla pellagra che ho curato felicemente in quest'anno colla frizione stibiata nel modo sopra indicato, in seguito della quale scomparve la facilità al delirio, la malinconia andò gradatamente scemando, la memoria si fece più pronta, e restarono solamente a coreggersi quegli sconcerti delle funzioni digerenti che vennero a dileguarsi coll'uso di brodo nutritivo somministratole per varii giorni. In oggi è scomparsa ogni traccia della cutanea eruzione delle mani e dei piedi, dello sterno e degl'angoli della bocca, l'inferma riacquistò la primiera ilarità, la nutrizione si effettua assai bene, e le funzioni digestive sono regolarissime.

Li fatti interessanti che molti medici Italiani raccolsero riguardo alla pellagra, fra i quali meritano d'essere ricordati *Cerri*, *Strambio*, *Allioni*, *Boniva*, *Soler*, *Ghirlanda*, e *Villa* per tacere di tanti altri, li fatti da essi raccolti, io diceva, non mi danno campo di esporre cose nuove, e non vedute da essi nel morbo pellagroso.

Io non pretendo d'altronde colla narrativa delli due casi notati di preconizzare un metodo sicuro, od una cura esclusiva per simile malattia, ma bensì d'invitare li Medici a replicare l'esperimento, per poi trarne quelle conseguenze, che dai fatti solo più volte ripetuti e ben confermati potranno derivare.

Solfato di morfina applicato mediante il metodo endermico sopra la regione precordiale nella cura delle palpitazioni; del dottor *I. M. Divitt*, medico dell'ospitale di Kent, e di Cantorbéry. (*Gaz. Méd. N. 5, pag.* 75. 1838.)

Questo piccolo articolo è cavato da una lunga rivista

clinica dei casi osservati dall'Autore nel suo ospitale, e nella quale discorre lungamente della clorosi, che descrive fuor di proposito, per quanto a noi sembra, sotto il nome di *febbre clorotica*. In appoggio della sua opinione l'Autore riporta sette a otto osservazioni che non interessano niente la nostra attenzione. Il solo fatto interessante è il seguente, che riporteremo insieme ad alcune riflessioni fatte dall'Autore, e che si riferiscono al titolo sopra riportato.

M. T. vedova, nell'età di 44 anni, fu ammessa all'ospitale il 21 marzo 1837; presentava prostrazione considerevole, pelle secca e rugosa, faccia pallida, labbra esangui, dolore alla regione epigastrica, e precordiale, parosismi opprimenti di palpitazione, accompagnati alcune volte da senso di annientamento di forze; brividi frequenti susseguiti da caldo parziale; edema ai maleoli del piede, costipazione di ventre, lingua pulita, i polsi deboli a 110 battute, menstruazione regolare, ma scarsa.

Questa malattia contava undici settimane, e cominciò con brivido susseguito da male di testa, per cui le fu levato sangue dal braccio. A quest'epoca era in uno stato di debolezza pronunciatissimo, per causa di un attacco sofferto di *grippe*; le si prescrissero i marziali e i purgativi.

Il 28 marzo soffrì palpitazioni insopportabili. Fu levata mediante un vescicante una porzione d'epidermide alla regione precordiale e vi si applicò un mezzo grano di solfato di morfina. Il risultato di questo metodo fu che non solo non diminuirono momentaneamente le palpitazioni ma non comparvero più per tutto il tempo che dimorò all'ospitale.

Qualche tempo dopo l'applicazione della morfina, l'inferma accusò come una specie di confusione alla testa, che

si fece dolorosa, e che continuò fino al 1.° d'aprile, alla qual epoca scomparve mediante l'applicazione di un vescicante alla nuca. L'inferma acquistava di giorno in giorno le forze, e fu lasciata uscire il 18 aprile, quantunque non perfettamente guarita, ma unicamente perchè volle ritornare alla propria casa.

La cessazione totale di pulsazioni tanto forti in uno spazio di tempo sì corto è un fatto degno di molta attenzione. Mi sono servito dello stesso mezzo in molti altri casi, e sempre collo stesso effetto. La dose non è mai stata maggiore d'un grano, poche volte ho passato il mezzo grano. Il solfato di morfina, dato internamente, non spiega giammai la medesima energia, a qualunque dose esibito. Come potrebbesi spiegare questo fatto? Facilmente s'intende, trattandosi di un dolore esterno, che l'azione del narcotico dee essere più forte quando corre la via dei vasi, o è applicato sopra i nervi stessi; ma riesce difficile a spiegarsi, come, trattandosi di un organo interno questo possa più facilmente risentirsi dell'azione di un medicamento applicato sopra un punto corrispondente e denudato (non essendo fra loro alcuna comunicazione vascolare o nervosa), che amministrato per la via ordinaria. Si potrebbe è vero questa differenza attribuire alla simpatia di contiguità; ma questa spiegazione non significherebbe niente. È certo però, che la morfina applicata in un punto lontano, alle tempia a modo d'esempio, non spiega che un piccolissimo effetto sopra la palpitazione, quantunque le nausee, i pruriti che soffrono gli ammalati diano indizio che ha operato secondo il suo modo usato. Questa osservazione mi conduce a farne un'altra assai più importante, e relativa al medesimo fatto; che la morfina applicata alla testa spiega la sua azione sopra lo stomaco in un modo più sicuro, che quando si applica sulla regione epigastrica. *(The Medico-Chirurgical Review.)*

Unguento di deuto-fosfato di mercurio per la risoluzione de' bubboni idiopatici.

Invitati da persona, la quale ha sperimentato con molto profitto nella cura dei predetti bubboni un unguento fatto col deuto-fosfato di mercurio consigliato in tali casi, si crede per primo, dal signor dottor *Pasquale Albano* di Napoli (1), a cooperare a diffondere di più l'uso di questo rimedio, ci facciamo solleciti, credendo pur questo un mezzo che in alcuni casi possa tornare efficace, a far conoscere la seguente nota dello stesso *Albano* ove si appalesa la ricetta dell'unguento da lui adoperato e le avvertenze da aversi nel farne uso.

« Pr. Deuto-fosfato di mercurio acini (2) cinque; di sego puro acini cinquantacinque. Si mischii il tutto bene sul porfido con mestola di vetro, e si conservi in vasetto di porcellana — L'ammalato, purchè non vi siano delle alterazioni tali da far precedere qualche salasso, leggiero purgante, o applicazione di sanguisughe, incomincierà a farne uso alla dose di sei acini per frizione, la mattina ogni ventiquattro ore, col polpastrello di un indice nell'inguine destro o sinistro, secondochè il bubbone è all'uno o all'altro inguine. — Dopo pochi giorni se ne vedrà la risoluzione con macchie di eritema, prurito e pustole simile alle morbillose; e non si arriverà a consumare due dramme del detto unguento, che si sarà ottenuta la guarigione. »

---

(1) Ved. un estratto di una lettera dell'*Albano* diretta al Cav. *Leonardo Santoro* inserito nell'Osservatore medico di Napoli fino nell'ottobre del 1835.

(2) L'acino è presso a poco il nostro grano.

Caso singolare di frattura complicata di cranio susseguita da encefalocele, condotto felicemente a guarigione (1); del Socio corr. dottor *Nicola Orioli* Chirurgo primario in Terni.

Una percossa al capo, cui conseguita lacerazione delle parti molli, depressione, e frattura del cranio, grave offesa delle meningi, e delle parti sottoposte; una serie di fenomeni morbosi, quali potevano aspettarsi da una tal piaga; una medicatura comandata dalla necessità, ma pienissima ella stessa di pericoli; un morboso lavoro stabilito nel cervello, il quale costringe a recidere, o comunque torre una considerabile porzione di sua sostanza; una malattia per ultimo di oltre a 75 giorni promossa, e fomentata da lesione profonda di una delle più nobili parti dell'umano organismo, costituiscono certamente un caso degnissimo di essere notato ne' fasti della Chirurgia, ne' quali s'io mal non m'appongo, potrà esso porsi nel numero de' più istruttivi, e de' più atti a mostrarci quante sieno le forze della natura opportunamente aiutata dall'arte, nel condurre a buon termine malattie terribili, nelle quali in apparenza pochissime, o nessune si crederebbero le speranze del guarire. Tal è il caso a me offertosi recentemente nella mia pratica, e che ho deciso perciò raccontare con tutti i suoi particolari colla fiducia di fare cosa non ingrata a miei confratelli, e Colleghi nella difficile professione della medicina esterna. Entro pertanto in materia senz'altro prologo.

Angiolo Maria figlio di Giovanni Bordoni di Collestatte, paese non molto lungi da Terni, contadinello d'anni circa

(1) Nel riferire questo importantissimo fatto del nostro Collega non possiamo a meno di tributargli i debiti encomi per l'avvedutezza colla quale diresse e condusse a termine la cura di sì grave malattia. *(I Red.)*

14, di una robusta, e sana costituzione, e di una intelligenza molto svegliata, il giorno 5 di agosto del p. p. anno 1837 da un calcio di cavallo fattoglisi sopra fu percosso nel destro lato del cranio, e nel basso del parietale con tanta forza che non solo le parti molli, ma le ossa altresì del cranio soffersero depressione, e frattura, e le meningi stesse parteciparono al guasto delle altre parti. Il misero giovinetto cadde immediatamente privo de' sensi: per soccorso degli astanti parve ripigliare un barlume di conoscenza, rimanendo però sempre soporoso, inquieto della persona, e mandante gemiti, senza potere indicare il perchè. Chiamato rispondeva, e affaticavasi per obbedire alla meglio rivolgendosi nel letto, ma ricadeva subito nello stato medesimo. Così mi fu condotto circa 30 ore dopo il tristo avvenimento. Visitato riconobbi l'osso doppiamente fratturato, con un foro penetrante fino alla midollare sostanza. De' frammenti altri erano depressi, altri erano passati sotto il parietale sano, e resistente. Il polso era piccolo, ed assai lento ai due carpi, la pupilla dilatata, immobile, e sempre coperta dalle palpebre. Beveva volentieri tutte le volte che la bevanda eragli portata. Maturatamente ponderata ogni cosa vidi che una delle indicazioni più urgenti era di rimuovere i pezzi rotti, operazione la quale m'avvisai potere eseguire pel foro stesso della ferita, opportunamente dilatandola, e sbarazzando dalle adesioni loro i frammenti. Chiamati adunque a consulta i miei Colleghi, fatto loro il racconto dell'accaduto, mostrato l'infermo, comunicate ad essi le mie viste terapeutiche, e udita l'approvazione loro senza riserva, m'accinsi all'opera.

Prolungai perciò trasversalmente al capo i bordi dell'esistente ferita, ed incisi il bordo anteriore nel suo mezzo, siccome mostra la figura posta qui incontro, separando $\left.\begin{matrix}a\\b\\d\end{matrix}\right|$——$c$ i due nuovi labbri formati *(a. b. c, d. b. c)* sotto i

quali esisteva tutto il danno. Arrivai così a potere scorgere un gran pezzo rotto, e tentai d'impadronirmene, e portarlo via coll'uso della pinzetta, della leva, ed anche col tira-fondo, ma mi convinsi ciò essere impossibile, posto l'ostacolo di quella parte del parietale che lo copriva, e che resisteva ad ogni mio sforzo. Proposi dunque come ultimo rifugio la trapanazione, a cui non meno i miei Colleghi aderirono unanimi, non dissimulandosi tuttavolta tanto da essi che da me i rischi della pericolosa operazione.

A quest'effetto, separato ancor più il lembo dell'angolo superiore, e raschiato il periostio, impiantai una corona di sei linee per non meno di due terzi nell'osso fisso, facendo che il rimanente appoggiasse nella parte già rotta: e seguitando il mio lavoro secondo le regole dell'arte giunsi a portar via il piccolo disco N. 1 della Tav. qui annessa. Facile mi fu dopo di ciò l'estrazione del pezzo N. 2, il che mi fece strada a togliere quello segnato col N. 3, oltre ad altri sette che veggonsi pure rappresentati nell'annessa tavola, non senza qualche porzioncella di midollare sostanza. Indi ripulii diligentemente il vasto foro, e non ostante che, tanto sotto i pezzi fratturati, quanto sotto il disco staccato dal trapano corrispondessero solchi impressi dal corso dell'arteria meningea media, pur ottenni di non offenderla, e di facilmente riparare alla discreta emorragia che ad una tanta operazione di necessità dovette conseguitare. In ultimo riunii di prima intenzione con punti correnti la maggior parte della ferita comprendendovi anche il foro artefatto, lasciato però aperto per l'opportuno, ed inevitabile scolo della secrezione suppurativa, lo spazio mancante de' tegumenti lacerati in corrispondenza col vôto lasciato dalle ossa per lo spostamento de' pezzi, e per soverchio sminuzzamento: dopo di che fasciato l'infermo

con acconcia fasciatura, feci porlo in letto, raccomandando assoluta dieta, e instancabile assistenza soprattutto perchè le fascie non uscisser di posto negl'irrequieti, continui movimenti dell'infermo, che cominciati fin da primi momenti si continuavano ancora.

Dentro le 24 ore che seguitarono la mia operazione stimai conveniente, e necessario di visitare più altre volte il mio malato, e fin dalla prima visita trovai cresciuta oltre al naturale la frequenza del polso, senza che possa io ridire ora precisamente il numero delle battute per ogni minuto. La temperatura della cute era più alta del dovere, il volto rosso, la smania maggiore, e più grande l'avidità per la bevanda: il perchè supponendo la reazione infiammatoria già cominciata ordinai un salasso, e un'applicazione di sanguisughe al mastoideo corrispondente raccomandando che molto sangue si lasciasse fluire. Il sangue tratto dalla vena si mostrò assai rosso. Nel secondo giorno due nuove sanguigne si fecero, e si amministrò olio di ricino. La notte susseguente divenuto il sopore più profondo, il calore del volto più intenso, la febbre più gagliarda, si ripetè l'applicazione delle mignatte al capo, si diede internamente a bere una soluzione di nitro tartarizzato, e si raccomandò una fomentazione continua tiepido-mucillaginosa alla parte malata. Il 3.° giorno nessun miglioramento si scorse, e convenne fare un quarto salasso, ed applicare al capo altre sanguisughe. Il sangue tratto si coperse di cotenna. Si propinò mucillagine con diagridio, e si ebbe un sufficiente numero di scariche. Nel 4.° giorno rimossi la medicatura sin dove mi fu possibile il farlo senza praticare violenza, e potei osservare cicatrizzati in gran parte i disgiunti tegumenti, i quali fermai co' punti dove occorse. Del resto poca suppurazione vidi, e mi contentai rinnovare la medicatura con faldella unguentata, rimet-

tendo indi le fascie, ed ordinando il proseguimento delle fomentazioni alla parte offesa del capo che tutta era tumida, e dolente. Nel 5.° giorno fuvvi miglioramento nella febbre, nel calore, e nella sete: ma ricomparve la solita irrequieta smania colla giunta di gridi pe' quali chiamava il padre, e la madre a soccorso contro a immaginarie persone che volevano ucciderlo, vociferando che egli non aveva nulla fatto per meritare quel trattamento, chiaro segno che l'oppressione era già fatta minore. Trovai gli occhi un po' iniettati, e diedi mucillagine con acqua coobata di lauro ceraso. Nel 6.° giorno non fuvvi mutazione alcuna. Si rinnovò in complesso la medicatura, ed il fondo mostrò lunghi tratti nericci con bordi tumefatti, ed assai dolenti. Si riordinarono mignatte, fomenti, e la già descritta deprimente pozione. Nel 7.° al 10.° giorno l'infermo potè distinguere mediante la vista il padre, la madre, e la sorella, che prima non potea conoscere che alla voce ed in un modo equivoco, e non costante. Conobbe anche me, e dimandavami soccorso pietosamente, indicandomi il gran male da esso sofferto nel luogo del capo. Tutto dunque procedeva bastantemente bene in modo da credermi autorizzato a rendere meno frequenti le mie visite. Nel 21.° giorno, a dispetto delle più scrupolose disposizioni prese dopo la medicatura del mattino, sciolse disgraziatamente la fasciatura e restò così fino alla sera, praticando solamente le ordinarie fomentazioni. Non poca fu pertanto la mia sorpresa ritrovandolo senza la sua fasciatura, non ostantechè fin da principio, prevedendo la possibiltà d'un tal disordine, avessi fatto preparare, e tenere in pronto un fazzoletto a più doppi da adattarsi alla circostanza, e da stringergli il capo nel caso d'un accidente simile a quello che era allora accaduto. Previdi dunque con dispiacere qualche grave inconveniente, ed in fatti, tolte le fila che rimaste

erano in posto dall'ultima medicatura, mi si presentò allo sguardo un tumore a foggia di fungo della circonferenza di sei pollici e di due di profondità formato di sola sostanza cervicale, circondata, e stretta in basso dalle sue membrane, e dai bordi del cranio rotto. Il tumore così uscendo, per protuberare al di fuori aveva rotte e dilatate le fresche cicatrici. Io vidi tosto l'assoluta impossibilità di praticare la riduzione con qualsivoglia mezzo indicato dall'arte, e limitai nel difficile momento l'opera mia al medicarlo, e al vietare la maggiore uscita della massa cerebrale. Così raddoppiate le cure, ed alla meglio riparati gli sconcerti, e trattenuti dentro ragionevoli limiti, osservava io con tema di futuri mali l'andamento in apparenza bastantemente lodevole delle cose; quando, scorsi alquanti giorni senza molto poter fare, dovetti acquistare la dolorosa certezza che nata era una adesione delle meningi stesse alla base del tumore, e che per conseguenza si rendeva inevitabile di venire ad una operazione di ben altro pericolo d'ogni altra precedente, cioè alla distruzione del tumore encefalico, od encefalocele, il quale opponevasi come ostacolo ad ogni speranza di guarigione futura.

Chiunque ha cognizione dell'arte nostra ben sa tutte le difficoltà, ed i rischi d'una tale impresa. I lumi somministrati dagli Autori i più famosi erano pochi, e insufficienti; la probabilità di guarigione scarsissima. Nondimeno non mi perdetti d'animo, e chiamai tutti i miei pensieri a consulta. Pesava forse due oncie e mezza la massa protuberante, la quale parevami esigere pronta remozione. Stimai grave imprudenza il reciderla, trattandosi di volume non piccolo, e di grande probabilità d'un'emorragia che mi sarebbe stato impossibile il frenare. Non meno inconsiderato sembrommi l'abbandonare il tumore a se stesso, perchè di

per se mortificato a brani cadesse, come pure alcuni consigliano, posto che troppo voluminosa era la protuberanza, nè pareami che ottener si potesse con bastante sollecitudine il desiderato effetto, nè che temporeggiando, e rinnovandosi ad ogni medicatura il contatto dell'aria, e gli altri urti meccanici potessero evitarsi inconvenienti di più d'un genere. Non mi sarei mai risoluto ad usare applicazioni di sostanze irritanti, e caustiche, siccome taluno de' medici ancorchè sommi fece, avvegnachè l'azion loro di leggieri può estendersi più lontano che non si vorrebbe, e suscitare terribili reazioni. Spiacevami la legatura perchè, sebbene operata in una sostanza quasi pultacea fosse acconcia a recidere con prontezza la parte che importava togliere, non offriva alcuna sicurezza contro il pericolo dell'emorragia. Ponderata ogni cosa, credei dovermi appigliare al metodo della compressione impiegata non come mezzo riduttivo, ciocchè non avrebbe condotto a nulla, ma come mezzo mortificante il meno pericoloso di tutti gli altri successivamente passati in rivista. Fermatomi dunque su questa risoluzione, senz'altro indugio mi posi ad eseguirla.

Alzata perciò la posterior parte dell'encefalocele quivi posi alla sua base, all'incontro del bordo posteriore dell'osso fratturato, dei globetti di morbide fila in modo che comprimendo il tumore contro il bordo anteriore dell'osso suddetto si veniva ad impedire la circolazione vitale all'esterno: con che mi argomentai di avere allontanato la tema dell'emorragia, e quella d'una irritazione troppo forte da non potersi poscia ritenere dentro giusti confini. Nè le mie speranze andarono deluse. Come era naturale lo aspettarselo, fenomeni di reazione insorsero, ma discreti, conciossiachè poche ore dopo la medicatura aveva io fatto attaccare localmente alquante mignatte, e bastò in seguito che a notte inoltrata ordinassi un salasso, e che nel seguente giorno rinnovassi

l'applicazione delle sanguisughe. Così potei con più coraggio nello stesso secondo giorno stringere maggiormente il mio apparecchio, ed operare un più grande strozzamento sopra la parte che già presentavasi all'occhio tinta di color fosco.

Pertanto le cose a questo modo procedendo, fatta osservare una severa dieta, date rinfrescanti, e deprimenti bevande, salassato qualche altra volta l'infermo, infine amministratagli qualche purgativa pozione, potei nel 4.° e 5.° giorno con colpi di forbici tor via più pezzi della mortificata massa, e scorgere il foro scevro di altra protuberante materia.

Faldelle spalmate d'unguento, compresse opportune, ed un'acconcia fasciatura, formarono la mia medicatura consecutiva, mediante la quale vidi detergersi la piaga, nascere novelle granulazioni che appianarono lo spazio, e dalla circonferenza a mano a mano crescere il rinnovato tegumento, che ben presto occupò il foro tutto rimasto pulsante, con non altro accidente degno di special menzione, tranne la desquammazione d'una piccola porzion d'osso.

Andavasi dunque a gran passi verso la completa cicatrizzazione, e già l'ammalato stava in piedi, il cibo era aumentato, e la malattia vicina al perfetto suo termine, quando imperiose circostanze di famiglia costrinsero i genitori a tornarsene col figlio alla propria casa, ed a sottrarlo così alla mia sorveglianza dopo circa due mesi di assistenza non interrotta. Ciò fece che il regime dietetico non fu più seguitato in nessuna parte, e che il giovinetto appresso a molte imprudenze commesse, dovette circa 15 giorni dopo, tornare a consultarmi, in uno stato men prospero di quello nel quale trovavasi alla sua partenza. Infatti trovai che la cicatrice intera non erasi ancora operata, la piccola piaghetta del diametro di circa una linea che

restava, era fin d'allora aperta, vedevasi tuttor sussistente offrendo nel suo mezzo l'aspetto d'un abrasione bianchiccia. Inoltre il volto ed il ventre erano subtumidi; sintomi tutti che attribuii, non senza ragione, specialmente a disordini di vitto. Ordinai pertanto che si purgasse, feci piccole altre cose per la residuale piaghetta, e finalmente dopo tre mesi di cura, e di pericoli ebbi il contento di pur vederlo definitivamente, e stabilmente guarito.

Nel momento nel quale scrivo egli è sano, e di buon colore. Visitato nella parte già lesa offre sul parietale un poco più al basso del suo centro, ed alquanto posteriormente, una depressione ricoperta di nuovo tegumento, e pulsante. Ad evitare nuova procidenza io gli ho severamente ingiunto di tenere ivi la parte abitualmente compressa in un giusto grado. Nel resto le facoltà intellettuali sono dopo la guarigione ritornate nella loro integrità, e niente qui annunzia la pericolosa catastrofe alla quale il nostro Angiolo Maria andò soggetto.

Qui ha naturalmente il suo fine la mia storia. Veggano que' che conoscono, e praticano la difficile arte chirurgica, fino a quel segno ella meritava di essere portata alla loro notizia.

Della natura e del trattamento curativo delle malattie dell'orecchio. Opera del dottor *Guglielmo Kramer* di Berlino.

Sono così poco studiate in generale le malattie dell'orecchio, che reputiamo di utilità il far conoscere di quest'Opera alcune delle cose le più rimarchevoli, e tutto ciò che più particolarmente risguarda alla pratica, estraendo da un articolo del *The British and Foreign Medical Review* tradotto negli *Annali Universali di Medicina Vol. LXXXVIII* quanto segue:

Il dottor *Kramer* di Berlino fin nel 1833 pubblicò una sua Memoria sopra la sordità cronica, la quale non era che un primo saggio del trattato delle malattie dell'orecchio che ha di recente pubblicato.

La classificazione delle malattie dell'orecchio dall'Autore adottata è la più naturale e la più atta a tutte comprendere le malattie dell'orecchio, come quella che poggia sopra l'unico fondamento che dir si possa sicuro; la differenza cioè di struttura delle parti ammalate. In tutte le malattie dell'orecchio, egli dice, noi dovremo sempre sforzarci, mercè di un diligentissimo esame dell'organo infermo di determinare la sede precisa della malattia, ed i rapporti organici dei sintomi ch'ella presenta, essendo questa l'unica strada per raggiungere un modo di cura razionale e veramente efficace in ciascuna forma di malattia. Egli primieramente stabilisce la triplice partizione in malattie dell'orecchio esterno; malattie della parte media; e malattie della parte interna dell'orecchio.

Le malattie dell'orecchio esterno sono: 1.° Le malattie dell'auricola, o padiglione, nelle quali sono comprese: *A* le infiammazioni erisipelacee: *B* le degenerazioni scirrose: *C* i foruncoli. 2.° Malattie del condotto uditorio, *A* La risipola: *B* l'infiammazione dello strato glandolare appartenente agli integumenti di questa regione: *C* l'infiammazione del tessuto cellulare: *D* l'infiammazione del periostio. 3.° Le malattie della membrana del timpano, vale a dire: *A* l'infiammazione acuta: *B* l'infiammazione lenta. Le malattie della parte media dell'orecchio, sono: 1.° l'infiammazione della membrana mucosa della cavità del timpano: *A* con formazione ed accumulazione di muco: *B* con stringimento della tromba d'Eustachio: *C* con obliterazione di essa tromba. 2.° L'infiammazione del tessuto cellulare, e del periostio delle parti componenti la predetta

cavità del timpano: *A* la forma acuta della vera infiammazione interna dell'orecchio: *B* la forma cronica di essa.

Le malattie della parte più interna e profonda dell'orecchio, consistono in due forme di affezione nervosa: *A* con erettismo o eccitamento: *B* con torpore.

Per stabilire una diagnosi esatta delle malattie del condotto uditorio, e della membrana del timpano, ed in modo negativo anche delle altre parti dell'orecchio, è indispensabile sopra ogni altra cosa, che si portino le più attente indagini sul condotto uditorio, per mezzo dell' ispezione oculare. E alla trascuranza appunto di un tale esame, e all'incuria nel ricercare lo stato della tromba Eustachiana, e della cavità del timpano per mezzo della siringa e delle iniezioni, deve essere attribuita l'imperfezione delle nostre diagnosi in queste classi di malattie, e per conseguenza l' inefficacia, e forse anche il danno dei metodi di cura contro esse adoperati.

In conseguenza della curva del condotto uditorio esterno, il fondo di esso, e quindi la membrana del timpano sono così situati, che la vista non giugne a scorgerli distintamente nello stato naturale di posizione e di larghezza del canale suddetto. Per istituire quindi l'esame di queste parti è necessario che la testa del paziente sia fortemente inclinata sul lato opposto a quello che si vuole esaminare, ed essendo l'orecchio dell' ammalato ben esposto alla luce, l'auricola vuole essere alquanto stirata in alto ed all'esterno, nel mentre che anche il trago viene contemporaneamente rivolto allo infuori. Con tali maneggi si fa sì che i raggi luminosi vengano a cadere in copia e precisamente sopra le parti che si vogliono ispezionare, semprechè l' interno del condotto uditorio e la membrana del timpano siano sani. Ma quando i cambiamenti morbosi siano avvenuti appunto in queste ultime parti, allora si

richiede un particolare strumento per distruggere la curva del condotto, e convertirlo in un canale retto in modo che i raggi di luce possano penetrare fino al fondo di esso, ed illuminarlo.

Lo speculo del dottor *Kramer*, del quale egli dà la descrizione e la figura, non differisce da quello che si suole comunemente adoperare nel nostro paese, che per avere l'estremità che si introduce nell'orecchio più tendente alla forma conica che ovale, e perchè il suo orificio è più largo e foggiato a modo di imbuto. La superficie interna dell' imbuto vuol essere colorata in nero, e così lavorata che perda quasi affatto la sua lucentezza. Una superficie troppo lucida confonde la vista dell'esaminatore colla soverchia riflessione dei raggi luminosi. Questo fatto è degno della più attenta riflessione, in quanto che sembra che generalmente prevalga il contrario avviso.

Per l'ispezione del condotto uditorio, continua il dottor *Kramer*, non avvi luce alcuna artificiale, che possa andar di paro con quella dei raggi solari. Noi dobbiamo pertanto servirci sempre della loro splendida luce in tutti quei casi d'importanza, come sarebbe in caso di operazioni in prossimità della membrana del timpano. Quantunque non si sia riuscito con alcun tentativo a trovare una luce artificiale, che possa pienamente equivalere a quella d'un chiaro giorno, si sono però trovati sufficienti mezzi, onde potere anche nelle giornate nubilose, esaminare con successo le forme meno oscure di malattie. E per giugnere al predetto scopo il dottor *Kramer* ci fa la descrizione di un apparato più perfetto inventato da lui medesimo, la cui parte principale consiste in una lampada di *Argand*. Da questa moltissima luce viene a cadere sopra uno specchio metallico concavo, dal quale viene riflessa sopra una lente convessa; per cui i raggi luminosi passando attraverso la

predetta lente, ed un'altra che è contenuta nel tubo dell'apparecchio, vengono da ultimo a raccogliersi in un luogo luminosissimo della grandezza di uno scellino all' incirca. E soggiugne che è sempre necessario, o si faccia uso della luce naturale o artificiale, di ricorrere allo speculo quando si tratti di casi di importanza, il quale ci serve di grande soccorso per abilitarci a compiere l'esame delle parti con il solo occhio, senza bisogno di ricorrere non senza molti inconvenienti all'uso della lente.

Il numero delle malattie in generale venne considerabilmente esteso dall'erroneo costume, di considerare i differenti effetti di una malattia primaria, come sarebbe l'infiammazione, non che certi sintomi particolari, come altrettante forme di malattie distinte, ed indipendenti l'una dall'altra. Da ciò ne venne una gran confusione in tutto il regno della patologia; ma non vi sono forse organi ne' quali questa pratica sia stata estesa in un modo veramente eccessivo e vizioso quanto quelli della vista e dell'udito. — Una diligente osservazione (così il dottor *Kramer*) mi ha appreso, che tutte le svariate forme di malattie del condotto uditorio dipendono da infiammazione dei diversi tessuti che lo costituiscono, e ciascuna di esse vien contraddistinta da fenomeni particolari e caratteristici, secondo che la sede della flogosi è costituita da questo o quel tessuto organico. I singoli effetti di queste forme di malattie non hanno diritto di essere considerati essi stessi quasi altrettante malattie separate, ma vengono naturalmente subordinati a quella affezione principale, da cui traggono origine.

Dietro questi princìpi, le malattie del condotto uditorio, che realmente meritano d'essere menzionate, sono quelle già sopra accennate, vale a dire l'infiammazione eresipelacea, l'infiammazione dello strato glandulare sotto-cuta-

neo, l' infiammazione del tessuto cellulare, e quella del periostio.

Quelle masse di cerume nerastro ed indurite che si accumulano nel condotto uditorio, e che cagionano con tanta frequenza la sordità, sono il prodotto di una flogosi resipelatosa. Il canale uditorio in questo caso preso da risipola, sensibile di sua natura, lo diventa anche di più, in modo da non poter tollerare il più legger toccamento anche nella sua parte anteriore esterna.

A praticare le iniezioni il dottor *Kramer* fa uso di una siringa lunga tre pollici, e che contiene un'oncia e mezza di acqua, e munita anteriormente di un becco della lunghezza di un tre quarti di pollice, e con un' apertura abbastanza grande per dar passaggio ad un forte getto d'acqua, senza temere, come teme il signor *Buchanan*, di rompere le membrane del timpano, di slogare la catena degli ossicini, colla troppa quantità di liquido spinto entro il condotto, e del quale l'apice grosso della siringa impedisca l'uscita.

Per le iniezioni *Kramer* preferisce l' acqua semplice tiepida, come quella che corrisponde perfettamente allo scopo, a qualunque altra preparazione, e soggiugne di non essersi mai abbattuto in un cerume tanto duro, che non sia stato espulso colla semplice acqua nello spazio di una mezz'ora.

La flogosi dello strato glandulare sotto cutaneo del condotto uditorio, è precisamente quella che corre comunemente sotto il nome di *infiammazione catarrale* dell'orecchio esterno. Da questa infiammazione, e da quella della membrana del timpano traggono origine le escresenze polipose del condotto uditorio.

Coll' ispezione oculare, dice il dottor *Kramer*, noi scoprimmo, (nei casi della predetta flogosi) sulle pareti del

condotto uditorio, un rossore infiammatorio, ed un gonfiamento parziale, il quale ove aggiunga ad un maggior grado di sviluppo, e ad una sensibile elevazione, riceve il nome di escrescenza cornea o poliposa. Queste escrescenze ora sono soffici, spongiose, di un bel color rosso, vescicolari, facili a dar sangue al minimo contatto, sensibili, coperte da molto muco, peduncolate, globulari; ora hanno una larga base, sono quasi tanto dure quanto le cartilagini, e perfino quanto le ossa, insensibili, poco o nulla inchinevoli a dar sangue, e piuttosto di un color rosso pallido. È un errore il voler mettere in dubbio la provenienza infiammatoria di questi polipi. Fra le cause atte a produrre questa infiammazione catarrale alcuni mettono le raccolte di cerume, lo che è negato da *Kramer*.

L'infiammazione del tessuto cellulare, ossia il flemmone del condotto uditorio, si distingue dalla flogosi glandulare (dice il signor *Kramer*) per gli ascessi dai quali è sempre accompagnato il primo, mentre un tal esito è affatto straniero alla seconda. È facile poi distinguere queste malattie dalla flogosi del periostio, col por mente al rapido di lei decorso, ed al non sentirsi sotto alle tente una certa leggiera intumescenza della superficie ossea. Ella può venire più facilmente confusa coll' infiammazione interna dell'orecchio, la quale decorre con sintomi anche più gravi; ma avvi sempre questo carattere distintivo, che l' infiammazione interna dell'orecchio, lascia libero affatto, almeno nel suo principio, il condotto uditorio. Generalmente gli autori, sotto il nome di *ottite esterna*, confondono l' infiammazione flemmonosa, colla forma anche più leggiera di infiammazione catarrale dell'apparato ghiandolare.

Il flemmone del condotto uditorio è malattia piuttosto rara, ed è generalmente prodotto dal freddo.

L' infiammazione del periostio del condotto uditorio è

sempre accompagnata da carie, e quando avviene l'esfogliazione di qualche pezzetto di osso, la parte ulcerata comincia a cicatrizzare, ma è facilissimo, che contemporaneamente succeda l'obliterazione del condotto per uno spazio più o meno grande, per quella tendenza che hanno le parti vicine l'una all'altra di concrescere insieme, anche quando vengono separate artificialmente.

Nei casi più felici, dice il signor *Kramer*, riesce pure malagevole non solo il fendere le parti, che formarono fra loro un coalito, ma ancora il mantenerle divise. Spesse volte dice riuscimmo meglio nell'intento, toccando le parti colla pietra infernale, la quale per mezzo di un sottil portapietra, potevasi far trascorrere in ogni senso su tutta l'estensione delle parti disgiunte. . . . Anche dopo la cicatrizzazione delle parti così divise, l'udito rimane molto ottuso, in parte perchè l'operazione non può ridonare al condotto uditorio la sua forma naturale, ed in parte perchè la membrana del timpano rimane sempre ottusa ed inspessita dal pregresso stato flogistico.

Malattie della membrana del timpano. — La situazione profonda e nascosta di questa membrana, dice il dott. *Kramer*, ha dato luogo ad ipotesi fallaci intorno al di lei stato morboso. Lo stesso signor *Kramer* ha creduto un tempo impossibile uno stato qualsiasi morboso della membrana del timpano, e soggiugne che soltanto la presenza dei sintomi obbiettivi ci dee esser guida a determinare lo stato morboso di questa membrana, tanto più che può essere osservata in tutta la sua superficie. — Noi possiamo distintamente scorgere, se essa è bianca od oscura, se trasparente od opaca, e nel caso di opacità, se ella sia parziale o generale, se la membrana presenti quella depressione, che le è naturale, o se in conseguenza dell'ispessimento del suo tessuto, tale depressione sia scemata, od anche affatto scomparsa ecc.

Si è molto parlato dell'eccessivo rilasciamento della membrana del timpano, e *Saissy* la crede cagionata dalla distruzione del muscolo del timpano, avvenuta in conseguenza di suppurazione. *Beck* ne accagiona il troppo violento sternutare. Tutte ipotesi senza fondamento egualmente che la soverchia sua tensione. È un'altra ipotesi credere che un violento scoppio di tuono, il fragore delle artiglierie e simili possano alterare la posizione della membrana del timpano, venir spinta all' indietro contro la catena degli ossicini, e resa perciò concava all'esterno; e non è a valutarsi il metodo che propone *Chland* per rimetterla in sito introducendo cioè aria per la tromba Eustachiana, od aspirandola pel condotto uditivo esterno. Il *Kramer* impugna poi anche la possibilità che la membrana del timpano venga lacerata senza che sia preceduto uno stato flogistico contro l'opinione di tanti che asseriscono il contrario.

Egli è vero, così si esprime, che talvolta incontriamo delle perforazioni della membrana del timpano, dalla quale non succede alcun flusso nè mucoso nè purulento; ma anche in questi casi si scopre sempre sul fondo una piccola quantità di sostanza viscida, mucosa, puriforme, e la membrana del timpano dove non è corrosa, diventa rossa, più fitta ed opaca. Alla conoscenza di ciò si arriva coll'esatta ispezione oculare mediante l'aiuto dello speculo, non colla tenta, o d'altri mezzi fino ad ora usati.

Per rispetto al grado di facoltà di percepire i suoni, che può sussistere essendo la membrana del timpano perforata, il dottor *Kramer* fa le seguenti osservazioni.

Hard, e molti altri sono d'avviso che la perforazione della membrana del timpano non tragga seco di necessità l' indebolimento dell'udito: ma diligenti e ripetute osservazioni di ammalati di perforazione della membrana del timpano, lo hanno persuaso che la sordità perfetta non è

la conseguenza di questo stato morboso, ma bensì un maggior o minor grado di ottusità di udito in relazione alla quantità di membrana distrutta: in relazione al luogo in cui cade la perforazione, o al di qua o al di là dell'inserzione del manico del martello, e dall'essere la condizione morbosa limitata soltanto alla membrana, oppure estesa ed accompagnata da alterazioni organiche della parte interna dell'orecchio, come sarebbe la carie degli ossicini e simili. Alcuni individui che presentavano nella membrana del timpano fori della grandezza di un pisello, erano leggermente sordi, e udivano il suono dell'orologio da tasca alla distanza di cinque passi, mentre altri non lo udivano che alla distanza di un pollice; ma in questi ultimi casi la perforazione della membrana del timpano era forse unita ad altri guasti della cavità del timpano. Le sole malattie che *Kramer* ammette come indubitatamente proprie della membrana del timpano sono l'infiammazione, e le sue conseguenze, come l'opacità, l'inspessimento, la perforazione, la secrezione purulenta, e la formazione di escrescenze polipose. Nell'infiammazione acuta portando l'esame sopra la membrana, la si scorge rossa, color di sangue, gonfia, scabra, come se fosse coperta di piccole glandole alcun poco sporgenti, ed opaca. Si vedono de' fascetti di vasellini sanguigni che si ramificano sopra di essa, e non si può più distinguere il punto d'inserzione del manico del martello.

Per lo passato si badava assai poco al carattere infiammatorio di questa forma di malattia, principalmente nei casi i più leggieri; e si medicava sotto il nome di ottalgia con rimedi locali stimolanti assai improprii. E *Kramer* ci assicura di non aver veduto un'ottalgia alla quale non si associassero fenomeni infiammatori, o nel condotto uditorio, o nella membrana del timpano. L'infiammazione

della membrana del timpano si distingue dalla ottite interna non solo per la minore di lei gravezza, ma specialmente per alterazioni morbose che si scorgono fino dal principio della malattia sulla membrana che n'è la sede. Siffatte morbose apparenze mancano costantemente sul principio di una ottite interna ad onta che la febbre sia violentissima; e nel progresso della malattia esse non compaiono, che allorquando la membrana minaccia di rompersi, in grazia delle sostanze accumulate posteriormente, e comincia anch'essa ad essere involta nell'incendio flogistico.

La forma acuta dell'infiammazione della membrana del timpano, è assai meno frequente che la forma cronica; e questa lascia anche più facilmente dietro di se altre malattie.

L'accumulamento del cerume, secondo *Kramer*, non può produrre l'infiammazione della membrana del timpano, quantunque accada talvolta, che, effettuato lo sgombramento del cerume, rimangano alcuni vasi sanguigni iniettati che scompaiono però presto e senza alcun soccorso terapeutico.

Gli effetti dell'infiammazione della membrana del timpano sono l'opacità, l'ingrossamento, l'induramento, la perforazione, i polipi ecc. ognuno de' quali cagiona un difetto permanente nella facoltà dell'udito.

Se la membrana del timpano, dice il dottor *Kramer*, è molto ingrossata, affatto insensibile al tocco della tenta, dura come una cartilagine; e se la facoltà dell'udito ha sofferto notabilmente, allora non rimane altro a farsi, per sollievo dell'ammalato, che la perforazione della membrana medesima. Ma anche in questo caso che è l'unico in cui l'operazione sia indicata, noi dobbiamo ricorrere ad essa unicamente allora che amendue gli orecchi sieno nella stessa guisa presi da un notevole grado di sordità, ovvero

quando l'uno di essi, benchè non abbia l'ingrossamento della membrana, sia però per altra causa attaccato da sordità incurabile. Dobbiamo però anche in questi casi assicurarci, mercè di un esame diligentissimo, che l'orecchio sul quale si dee praticare l'operazione, non sia in preda ad altro processo morboso, il quale possa rendere nullo il risultamento dell'operazione medesima.

Sir *Astley Cooper* supponeva che l'operazione del perforamento della membrana del timpano fosse indicato principalmente nei casi di ostruzione della tromba Eustachiana, e di stravaso di sangue nelle cavità del timpano. Ma qui *Kramer* soggiugne che, se anche la supposta ostruzione della tromba Eustachiana, ed il versamento di sangue nella cavità del timpano esistessero realmente, questi stati morbosi guarirebbero più sicuramente e più efficacemente coll'introduzione della sciringa nella tromba stessa, che colla perforazioue della membrana del timpano. Il dott. *Kramer* fa molti elogi, e frequente uso delle soluzioni di acetato di piombo, come adatte nelle morbosità del condotto uditorio, e della membrana del timpano. Nelle infiammazioni croniche della membrana del timpano (così *Kramer*) siano esse accompagnate o no da perforazione, io soglio adoperare col maggior vantaggio una soluzione di acetato di piombo. La si versa o fredda o tiepida entro l'orecchio ammalato due o tre volte al giorno. Secondo poi le circostanze si può accrescere la forza della soluzione da uno fino a dieci grani di sale in un'oncia di acqua, nel qual ultimo caso la membrana del timpano verrà a coprirsi di un sottile polviscolo di sale di piombo, e la di lui azione si manterrà tanto più a lungo.

A questo insegnamento terapeutico vengono mosse delle difficoltà, dubitandosi che per tal mezzo l'azione del sale abbia a protrarsi più a lungo, giacchè quando vien depo-

sto, egli trovasi allo stato di ossido, e quindi affatto privo di qualità medicatrici. Inoltre vi è motivo di sospettare, che l'opacità della membrana del timpano tragga frequenti volte origine da questa pratica, principalmente quando vi abbia qualche abrasione sulla di lei superficie, come si vede accadere nell'occhio dietro l'uso dei colliri d'acqua saturnina.

Per propria esperienza il dottor *Kramer* è convinto che le soluzioni di nitrato d'argento, di solfato di zinco, di allumina, come pure l'acido piro-legnoso non abbiano l'efficacia dell'acetato di piombo, il quale serve eziandio ottimamente a togliere il disgustoso odore ammoniacale delle ottirree.

Malattie della parte media dell'orecchio. — Sotto questa denominazione *Kramer* comprende unicamente quelle malattie che si sviluppano nella cavità del timpano e nella tromba d'Eustachio, e che durante la vita di chi n'è affetto, sono accessibili alle investigazioni diagnostiche, e fors'anche all'applicazione di agenti terapeutici..... La sola infiammazione della membrana mucosa della cavità del timpano, e della tromba d'Eustachio, co' suoi differenti esiti e postumi, non che la flogosi di quel tessuto cellulare che dovunque sta sotto alle membrane mucose, possono in realtà essere considerate come distinte e marcate forme di malattie della parte media dell'orecchio. Esse sono quindi le sole che meritano di essere esaminate.

La flogosi della membrana mucosa della parte media del timpano da taluni fu descritta sotto diverse appellazioni, altri o la trascurarono intieramente, o ne parlarono soltanto come di una semplice ostruzione meccanica della tromba d'Eustachio. Sembra quindi che *Kramer* più di qualunque altro abbia approfondato tale studio.

I tubi che il signor *Kramer* propone di introdurre nel

condotto Eustachiano sono quelli stessi che vengono adoperati dai chirurghi di Montpellier, da *Sabatier*, e da *Hard*. Essi sono d'argento non flessibili, della lunghezza di sei pollici, e di una grossezza graduata, dal diametro di una penna di corvo fino a quello di una penna d'oca, retti in tutta la loro estensione, tranne ad una delle estremità, la quale offre una curva della lunghezza di circa mezzo pollice, e formata sotto un angolo di 144 gradi, corrispondente alla situazione laterale del meato della tromba d'Eustachio. Questi tubi o cateteri hanno il medesimo calibro in tutta la loro lunghezza. Nell'estremità opposta all'accennata essi terminano in un allargamento a foggia di imbuto, lungo circa un pollice, il quale serve a ricevere il becco della siringa da iniezione ecc. In corrispondenza di questo imbuto, e nella medesima direzione orizzontale del becco della siringa è in essa innestato un anello, il quale serve ad indicare la posizione del becco stesso quando è introdotto nel naso, e fuori affatto di vista. Sul tubo è inoltre marcato una scala a pollici, la quale riesce vantaggiosa nei casi di introduzione ripetuta dello strumento. (È stato omesso il metodo tenuto da *Kramer* per introdurre il catetere nella tromba d' Eustachio.) Dopo aver applicato per tal modo il catetere, dice il signor *Kramer*, usavasi di iniettare nella cavità del timpano dell'acqua tiepida onde giudicare dello stato della cavità media dell'orecchio dietro le differenti sensazioni suscitate nell'orecchio stesso dall'iniezione, o dalla totale mancanza di esse. Ma queste vennero sempre eseguite con somma difficoltà ed imperfettamente.

Kramer dopo molte ragioni adotte contro il niun vantaggio delle iniezioni acquose, soggiugne che *Dehan* fu felice nell'idea di adoperare l'aria in luogo dell'acqua, come argomento di indagini e di cura delle malattie della

parte media dell'orecchio, e con essa egli ha infatti raggiunto il suo scopo. E dopo aver dichiarate insussistenti le obbiezioni suscitate da *Dehan* stesso contro i cateteri inflessibili d'argento, e che quegli elastici da lui preconizzati non meritano la preferenza, lo censura con molta severità perchè pretende di stabilire, che i cateteri elastici possono essere spinti entro la cavità del timpano, e possono servire di dilatatori ne' casi di stringimento della tromba Eustachiana. Bisogna richiamare alla mente, dice *Kramer*, quale sia il diametro della detta tromba, la quale nella sua parte più stretta non ammette anche nello stato sano qual siasi catetere benchè sottilissimo, e poi conchiudere se sia possibile ottenere ciò nello stato morboso.

Dopo aver introdotto il catetere nella tromba di Eustachio, e di averlo fissato per mezzo d'una fasciatura girata attorno la fronte, se la corrente d'aria dee servire alla esplorazione dello stato in cui trovansi le parti medie dell'orecchio, fa d'uopo che il paziente si collochi ben vicino ad un tavolo sopra il quale egli poggia il gomito più vicino, ed in questa posizione impugna colla mano dello stesso lato il cannello della macchina a condensazione, che venne previamente riempiuta d'aria. In allora l'operatore introduce il becco metallico del cannello stesso nell'imbuto della siringa, applica esattamente il proprio orecchio a quello del paziente che si vuole esaminare, apre il rubinetto della macchina, e presta attenzione al suono destato dall'aria nel farsi strada entro le parti medie dell'orecchio. Quando la cavità del timpano, e la tromba Eustachiana sono pervie, e nello stato perfettamente normale, l'aria in essa introdotta viene a battere senza interruzione, e con urto uniformemente sonoro, contro la membrana del timpano.

Quando poi è passato il primo irrompere della corrente, e quando esso non sia molto violento, si ode, finchè dura l'ingresso dell'aria, un soffiare ed un rumoreggiare non interrotto nell'orecchio del paziente, che sembra aver origine dal condotto uditorio, e che viene ad oscillare su tutta la superficie dell'orecchio dell'ascoltatore. Tutte le varietà de' suoni differenti da quello or ora descritto, e che non diventano percettibili, che dietro ripetute esperienze, devono considerarsi come anomalìe, e come indizi sicuri di particolari cambiamenti morbosi avvenuti nell'organizzazione dell'orecchio, e nella di lui funzione.

È cosa sorprendente a considerare la ristrettezza della tromba d'Eustachio, la frequenza di malattie catarrali al naso ed alle fauci, e l'ostruzione mucosa della tromba d'Eustachio nulladimeno in generale cotanto rara. Essa occorre più frequente nelle stagioni piovose, nei climi umidi, e nelle città marittime.

Il Dott. *Kramer* disapprova altamente i tentativi fatti di perforare il processo mastoideo o la membrana del timpano, onde togliere per queste vie artificiali mediante iniezioni d'acqua le ostruzioni della tromba d'Eustachio; ed assicura che il modo più facile di raggiugnere l'intento è quello di operare sull'orifizio esterno della tromba d'Eustachio, e per esso sul muco raccolto nella sua cavità.

Quantunque dalle iniezioni d'acqua nella tromba d'Eustachio abbia *Kramer* ottenuti buoni risultamenti, pure dà la preferenza alla corrente d'aria.

Dice poi di avere trovata incurabile l'infiammazione della membrana mucosa della tromba Eustachiana accompagnata da ingrossamento, e quindi dallo stringimento del canale della tromba stessa; e ritiene che non possa essere d'alcun vantaggio in simili casi la perforazione della mem-

brana del timpano, poichè la mucosa della cavità stessa del timpano è dessa pure contemporaneamente in balìa di cronica infiammazione. Quindi l'obliterazione del canale della tromba d'Eustachio dee considerarsi come malattia affatto incurabile. In simili casi nessun vantaggio trae seco la perforazione della membrana del timpano e sono molto dubbiosi i casi felici riportati da *Hard* mediante simile operazione, nei quali si può fortemente dubitare se la tromba Eustachiana fosse veramente obliterata. Secondo il Dott. *Kramer*, l'infiammazione del tessuto cellulare, del periostio, della cavità del timpano, conosciuta sotto il nome di *infiammazione vera dell' orecchio* presenta due distinte forme. La forma acuta, e la cronica. Essa è una malattia pericolosissima, come quella che non solo può intaccare tutto l'orecchio, ma estendere eziandio il suo malvaggio influsso agli involucri cerebrali.

Malattie delle parti interne dell' orecchio. — Siccome non si possono praticare dirette osservazioni sopra le parti interne dell'orecchio, così ci è forza, nello stabilire la loro diagnosi, di aggiugnere agli indizj subbiettivi i sintomi obbiettivi negativi, vale a dire, dobbiamo osservare se esistano o no nelle altre parti dell'orecchio tali deviazioni morbose, che possano a giusto titolo venire incolpate della diminuita facoltà dell'udito.

Dopo aver confutate le diverse malattie ipotetiche delle parti interne dell'orecchio, inventate dagli autori, il Dott. *Kramer* aggiugne: la sola forma di malattia del labirinto, ossia della sostanza nervosa che si espande entro di esso, che non vada soggetto a dubbio, è quella che consiste in uno sconcerto *funzionale* dei nervi stessi: ossia nella cambiata manifestazione della loro attività; in altre parole la sordità nervosa. Il vocabolo *sordità nervosa* fu per l'addietro adoperato troppo sovente, e mal a proposito, come

il manto dell'ignoranza, in tutti i casi di dubbie ed oscure malattie dell'orecchio, e suona così sospetto all'orecchio di un colto medico, che noi ci sentiremmo inclinati a gettarci all'estremo opposto, negandone assolutamente l'esistenza. Ma questo procedere sarebbe egualmente esagerato. Tal malattia esiste sicuramente; ma ci è lecito dubitare che molti e molti che usarono di un tal vocabolo non avessero l'idoneità ad applicarlo rettamente e convenientemente. L'assenza assoluta di qualsiasi alterazione organica dell'orecchio costituisce l'essenziale carattere della sordità puramente nervosa, e perciò potranno pronunciare sulla di lei esistenza tutti coloro solamente che conoscono il vero modo di esaminare l'orecchio, particolarmente la cavità del timpano per mezzo del cateterismo della tromba Eustachiana.

Il *Kramer* ammette due forme di sordità nervosa: l'una accompagnata da eretismo, ossia da accresciuto eccitamento, l'altra da torpore. Il susurro degli orecchi costituisce il punto essenziale di differenza fra l'una e l'altra. Esso si associa, senza alcuna eccezione, alla sordità con eretismo, mentre è affatto estraneo a quella caratterizzata da torpore. Ma il susurro degli orecchi di qualsivoglia grado, non dee risguardarsi come satellite unicamente della sordità nervosa; esso accompagna moltissime altre malattie, che infestano l'orecchio. Da ciò ne nasce che il predetto susurro non è per se stesso una malattia, ma sintomo vago, incostante, indeterminato di molte e differenti malattie dell'orecchio. Il *Kramer* raccomanda che la diagnosi della sordità nervosa sia instituita colle più minute investigazioni di tutte le parti costituenti l'orecchio, e che si chiami in soccorso la corrente d'aria come mezzo di esplorazione.

Il metodo adoperato da *Kramer* in tali forme di malattie, a volerlo giudicare dai casi felici che adduce, bi-

sogna ritenerlo per uno dei migliori acquisti che abbia fatto la terapeutica delle malattie dell'orecchio dopo l'introduzione del cateterismo della tromba d'Eustachio. E sebbene questo metodo sia affatto locale, non trascura però lo stato generale dell'organismo: anzi osserva lo stato generale del sistema nervoso, qual parte vi possono prendere la digestione, le funzioni intestinali, ed uterine, nè si scorda delle funzioni intellettuali. Ma egli soggiugne che col soddisfare a queste generali indicazioni non dobbiamo sperare il più piccolo miglioramento della condizione locale del nervo acustico..... Quando poi lo stato generale è buono, dobbiamo dar mano al trattamento curativo locale del nervo ammalato.

Siffatta cura locale consiste nell'introdurre nella cavità del timpano, per mezzo di una siringa insinuata nella tromba d'Eustachio de' vapori di etere acetico. Tali vapori si svolgono in una macchina appropriata alla temperatura ordinaria d'estate. Si fa però notare che questo vapore riesce assai dannoso ne' casi di sordità con eretismo, benchè a mente del signor *Kramer* sia il meglio adatto nella sordità nervosa torpida.

A rischiarimento e conferma dei buoni effetti ottenuti col suo metodo *Kramer* dà la storia di dieci casi ne' quali ottenne la guarigione e che per brevità si omettono, e solo aggiugneremo a provare i buoni effetti da lui ottenuti in simili casi, che ciò si accorda colla massima che *Svvan* mira a stabilire, e cioè che nella maggior parte delle sordità abituali i nervi acustici non sieno menomamente ammalati, e che in molti di tali casi la sordità dipenda da ingrossamento della membrana che tapezza la cavità del timpano, e che involge le piccole diramazioni del nervo timpanico; quindi sembra assai probabile che, nella storia delle cure riportate da *Kramer*, i vapori d'aceto abbiano operato direttamente sopra i nervi timpanici.

Finisce la sua opera il signor *Kramer* con un esame critico di tutti i casi che in diverse epoche furono pubblicati come esemplari di sordità congiunta a mutulezza perfettamente guariti, e sostiene che nessun sordo-muto fu ancora veramente guarito, e che quelli tenuti per tali furono individui ai quali si potè insegnare a comprendere quanto loro veniva detto, osservando ed immitando i movimenti delle labbra del maestro.

Termineremo questi piccoli cenni col seguente quadro comparativo di 300 ammalati dallo stesso signor *Kramer* ordinati secondo le differenti forme di malattie dell'orecchio da cui furono travagliati, avente a lato in separate classi il risultamento terapeutico sopra loro impiegato.

PROSPETTO comparativo della frequenza e curabilità delle malattie dell'orecchio.

Nome della malattia	Incurabili e non curate	Guarite	Migliorate	Non guarite	Totale			
Nella cartilagine dell'orecchio.								
Infiammazioni erisipelacee		1			1	3	85	Nell'orecchio esterno
Degenerazioni scirrose.		2			2			
Nel condotto uditorio.								
Risipole		17			17	46		
Flogosi dello strato glandulare	3	9	13		25			
—— del tessuto cellulare		2			2			
—— del periostio .	2				2			
Nella membrana del timpano.								
Flogosi acute . . .		1			1	36		
—— croniche . . .	11	7	17		35			
Nella cavità del timpano e tromba di Eustachio.								
Flogosi della mucosa con ostruzione		28	6		34	55	55	Nella cavità media
—— della mucosa con stringimento della tromba Eustachiana.	16		3		19			
—— della mucosa con obliterazione della tromba d'Eustachio.	1				1			
—— del tessuto cellulare della cavità del timpano				1	1			
Nel labirinto.								
Sordità nervosa con erettismo	60	21	52	7	140	160	160	Nella cavità interna
Sordità nervosa torpida.	3	8	1		12			
Sordità e mutolezza .	8				8			
	104	96	92	8	300	300		

188 che ebbero vantaggio dalla cura.

MEMORIA INTORNO L'INTRODUZIONE E IL MANTENIMENTO DELLE SPILLE NEL SACCO ERNARIO, COME MEZZO PER OTTENERE LA CURA RADICALE DELLE ERNIE; del dott. *Bonnet*. (1) *(Arch. gén. de Méd. Ser.* 3.ª *Tom. I, pag.* 222. 1838.*)*

Il *Bonnet* avendo ottenuto dei felici risultamenti col metodo del *Davat* dall'uso delle spille nella cura radicale delle varici, fu condotto a tentare lo stesso metodo nella cura delle ernie dietro il principio, che due malattie le quali presentano indicazioni consimili, possono guarire cogli stessi mezzi. La descrizione del processo operatorio al quale per ultimo si attenne, dopo varie modificazioni, che

---

(1) Ci pare debito nostro cogliere questa occasione per far noti i risultati de' lodevolissimi tentativi fatti dal prof. *Signoroni* di Padova per la cura radicale delle ernie mediante l'operazione detta da lui *Chilissochisorafia* (Ved. di questo Bullettino Serie 2.ª Vol. 2.° pag. 371, e Vol. 3.° pag. 128).

Per quanto ne riferisce il signor dottor *Radaelli*, non si è mantenuta ne' primi operati dal *Signoroni* quella stabile riduzione che sembrava potersi sperare (Ved. Giornale delle Scienze Medico-Chirurgiche di Pavia maggio e giugno 1837, pag. 179). — È pure a nostra cognizione che il sullodato prof. *Signoroni* avendo operato con questo suo metodo nello spedale civico di Venezia su due altri soggetti non abbia ottenuto un esito molto felice (Ved. Commentarii di Medicina di *G. F. Spongia* luglio 1837, pag. 49.). — Per ultimo bisogna che confessiamo ancora, che tentato una volta questo suo metodo dal dottor *Francesco Rizzoli* nel nostro Ricovero si è mostrato di ben limitata utilità non avendo ottenuta nè una stabile riduzione, nè essendo andato esente da qualche inconveniente. È indubitato però riescire esso di qualche reale vantaggio e poterne ottenere forse anche de' maggiori. Egli è per ciò che devesi avere a giusto calcolo anche questo metodo insieme a tutti gli altri ultimamente proposti, compresi quelli di cui ora si parla, affine di vedere se da questi varii tentativi ripetuti onde ottenere stabilmente la cura delle ernie, vi potessero scaturire que' lumi che conducessero finalmente alla meta da tanto tempo desiderata.

ometteremo, è il seguente. Gli oggetti necessarii per l'operazione sono: 1.° tre o quattro spille comuni lunghe un pollice e mezzo; 2.° sei od otto pezzetti di sughero simili nella forma e grossezza all'estremità di un dito mignolo; 3.° una pinzetta con punte cilindriche. Prima di servirsi delle spille il Chirurgo le fa attraversare ognuna il mezzo di uno de' pezzi di sughero colla convessità rivolta verso la punta, e lo spinge sino alla testa della spilla, della quale si viene così ad aumentare la grandezza.

Passa indi, ridotta che sia l'ernia, a prendere lo scroto alla sua radice fra l'indice e il pollice, collocati in modo che l'estremità di queste dita rispondano alla parte media dell'anello, e mantengano il cordone all' indietro; nel davanti fa scorrere una spilla, la punta della quale è passata in un altro pezzo di sughero, che spinge innanzi tanto, quanto basta per esercitare una lieve pressione sopra le parti comprese fra lo sughero e la spilla. Ciò fatto non rimane che a piegare per mezzo della pinzetta la punta della spilla affine di bene fermarla. Collocata questa prima spilla che attraversa la parte media del sacco, se ne mettono delle altre al didentro e al di fuori, ponendo attenzione di tenere distese le parti che si vogliono attraversare. Le spille formano per tal modo, in numero di quattro o cinque, una prima fila, mediante la quale la pelle sollevata e compressa in alto e in basso dalle palle di sughero fa un rialzo a convessità, anteriormente diretto, simile alle crespe dell'ano. Allo scopo di moltiplicare i punti di aderenza, e di renderli più saldi, bisogna collocare al di sotto dell'anello una seconda fila di tre o quattro spille, e di lasciarvi queste egualmente delle prime tanto tempo che basti per indurre ulcerazione alla pelle. Siccome poi in quest'ultimo caso le palle di sughero si nascondono sotto le parti gonfiate e infiammate, così il

Bonnet raccomanda di attaccare a ciascuna un filo, onde potere più facilmente cavarle.

Sopra il tragitto di ogni spilla si forma una striscia infiammatoria, che fa aderire tutte le parti che essa attraversa, e per conseguente unisce fra loro le due faccie opposte dell'inviluppo peritoneale, e questo collo strato fibroso che si continua coll'anello, ed infine questo strato fibroso stesso colla cute. Si ottiene perciò nel medesimo tempo (dato che il sacco sia stato attraversato colle spille) obliterazione del sacco, aumento di densità del tessuto cellulare sotto-cutaneo, e forse ancora chiudimento dell'anello inguinale. E questo risulta dall'esame di due soggetti che perirono lunghissimo tempo dopo l'operazione, per accidenti estranei all'ernia. Disgraziatamente le aderenze ottenute non sono sempre sì perfette e tanto sode da prevenire in ogni caso la recidiva.

Così infatti l'Autore epiloga le sue osservazioni. — Io non ho ottenuto che una guarigione momentanea e apparente sopra l'unico vecchio che ho operato; mi fallirono egualmente le tre operazioni che feci in tre adulti sopra sacchi erniosi voluminosissimi, e che uscivano dal canale inguinale fattosi diritto, e tanto largo da permettere l'introduzione di più dita unite. La guarigione si ottenne sopra tre adulti le ernie dei quali emulavano la grandezza di un pugno, e nei quali il canale inguinale tuttavia obbliquo non permetteva che l'introduzione di un solo dito. In un fanciullo benchè l'ernia, atteso il suo volume, la sua direzione, e la dilatazione del canale, presentasse condizioni poco favorevoli, l'operazione fu seguìta da guarigione perfettissima..... In seguito di ciò e delle cognizioni che si hanno intorno alla tendenza dei tessuti nelle differenti età alla adesione, e allo stringimento, credo di poter stabilire che il mio metodo nella cura radicale delle ernie

non si dee sperimentare sopra i vecchi; che negli adulti che hanno ernie assai voluminose non si ottengono guarigioni durature; ma che coloro i quali hanno ernie poco voluminose, e che escono dal canale ancora obbliquo possono essere operati con esito felicissimo; e che nei fanciulli si possono ottenere ottimi risultamenti, qualunque sia il volume dell'ernia, e la dilatazione dell'anello.

In nessun caso però si ebbe alcun accidente grave. Gli effetti dell'applicazione delle spille si limitarono ad alcuni dolori passaggeri, dopo i quali l'ammalato ritornava alla calma che avea prima dell'operazione. Per tre o quattro giorni dall'applicazione delle spille, si ha gonfiamento e reazione prodotta dall'ulcerazione della pelle sotto la pressione delle spille, fenomeni tutti che svaniscono dopo che si sono levate. Una cosa però rimarchevole, e che non si è osservata che nelle grandi ernie, è che il sacco si riempì di sierosità e divenne grosso quanto era prima dell'operazione, dopo che svanì a poco a poco.

Il *Bonnet* termina il suo lavoro colla discussione dei metodi recentemente proposti per la cura delle suddette malattie. Il metodo del *Gerdy* consiste nell' invaginare la pelle nel canale inguinale, e di mantenervela ferma mediante un'ansa di filo la concavità della quale abbraccia il fondo del sacco formato dalla invaginazione della pelle, e le cui due estremità, dopo avere attraversate le pareti addominali al disopra dell' anello inguinale, vengono fermati isolatamente come nelle suture incavigliate. Questo metodo, vantaggioso nelle ernie oblique, quando si giunga a chiudere tutta l'estensione del canale, fallì nelle medesime circostanze che quello del *Bonnet:* di più lungi dall'offrire in questi casi maggiori vantaggi, le aderenze che dee determinare sono necessariamente meno stabili, non essendo prodotte che da una sola ansa di filo. Ora qui le

aderenze ottenute col metodo del *Bonnet* sono tutto ciò che si può desiderare; perchè se non sono sufficienti per una cura radicale, esse possono, come si è veduto nel fanciullo già citato, aiutare l'azione delle fasciature per modo che coll'aiuto di quelle i visceri possono essere contenuti, e un'ernia grave ridotta alle condizioni di un semplice incomodo. Di più fra gli ammalati operati dal *Gerdy* due sono morti, e un terzo operato dal *Velpeau* ebbe degli ascessi entro la pelvi.

Il *Mayor* pure ha presentato un metodo che non è che una modificazione di quello del *Bonnet*: egli ha sostituito alle pallotole di sughero pallotole di cotone, fili di canepa alle spille, una piega perpendicolare alla piega obliqua adopèrata dal Chirurgo di Lione. Tali modificazioni sono di poca importanza. Non si può dire altrettanto della seguente, che il *Bonnet* combatte a ragione. Secondo *Mayor* basterebbe per ottenere la guarigione di collocare i fili all'esterno del sacco per obliterarlo. Ma oltre che, così facendo, non si otterrebbe che un solo degli effetti che abbiamo indicati come risultamenti dell'operazione del *Bonnet*, ha questi potuto vedere in un soggetto dei primi suoi tentativi, il quale ebbe occasione di esaminarlo dopo la morte, che il sacco, al livello di quelle spille che non vi erano penetrate, era rimasto aperto.

Idropisia saccata dell'ovaia guarita con iniezione vinosa. (*Arch. gén. de Méd. Ser.* 3. *Vol. I*, *pag.* 224. 1838.)

Una giovane che avea sempre goduto di ottima salute ingravidò, e al terzo mese ebbe un parto falso, dopo il quale provò un dolore violento e continuo alla regione dell'ovaio sinistro. La sua menstruazione sin qui

sempre regolare, si soppresse, e ben presto si formò un tumore considerevolmente esteso. Molti furono i medici consultati, ma inutili furono i loro tentativi per arrestare i progressi del male. Otto mesi dopo questo falso parto, il dottor *Holscher* vide l'ammalata.

Il tumore allora occupava la maggior parte dell'addome; lo stomaco, spinto in alto, non poteva più digerire alcun alimento solido; la vescica pure compressa, non si prestava a contenere più di tre o quattro cucchiai di urina; la flutuazione era manifesta. La puntura fu fatta al luogo di elezione, cioè nel mezzo della linea che unisce l'ombelico alla spina iliaca superiore ed anteriore. Ne escì un liquido denso color di cioccolato ed in molta quantità; l' inferma ne sentì subito molto sollievo; la digestione migliorò; e la vescica ritornò alla sua capacità ordinaria.

Il tumore però non tardò molto a riempirsi di nuovo, e il dottor *Holscher*, giudicando che a ripetere le punture non si anderebbe in contro ad altro che a precipitare l'ammalata in una febbre etica, si determinò a tentare una cura radicale. A quasto fine, un mese dopo la prima puntura, ne ripetè una seconda, vuotò la cisti colla pompa stomacale di *Wiess*, e vi spinse subito una iniezione di due libbre di vino che ivi lasciò per dieci minuti. La sera, l'inferma ebbe un poco di febbre; le si prescrissero bevande fredde, e alcune dosi d'olio di ricino da prendersi con alcuni giorni d'intervallo. Dopo tre mesi, ella era perfettamente guarita, verso il sesto mese la menstruazione ricomparve, e si mantenne sempre regolare. (*Hannoversche Ann.* 1837.)

VARIE OSSERVAZIONI DI TUMORI DELL'OVAIA ESTIRPATI CON ESITO FELICE. *(Annali universali di medicina Vol. LXXXV, pag.* 625, *e* 626. 1838. *)*

La prima Osservazione che è riferita dal dottor *Jeaffreson* risguarda un caso d'idropisia dell'ovaia, su cui dovrebbero fermare il pensiero tutti i chirurghi. Messa parzialmente a scoperto l'ovaia ammalata mediante un'incisione di dieci o dodici linee, ed evacuato il fluido col trequarti, si è proceduto a sciogliere col tagliente il sacco dai suoi legami al lato sinistro dell'utero. Il sig. *Jeaffreson* si è lasciato indurre a praticare questa operazione dall'aver sempre veduto andare a tristo fine ogni caso d'idropisia dell'ovaia. Egli crede l'infausto risultamento finora succeduto all'estirpazione delle ovaie idropiche, sia in gran parte attribuibile all'essersi di troppo indugiato a ricorrere all'operazione, quando, cioè, il sacco avea già strette molteplici e troppo forti adesioni colle parti vicine. Ecco il caso.

Nel mese di novembre del 1833 il signor *Jeaffreson* fu invitato ad assistere al secondo parto di Miss B. Praticando la solita esplorazione scuoprì un tumore, che occupava l'intera metà sinistra della pelvi, sodo, elastico, oscuramente fluttuante e a tutta evidenza coperto dalle pareti della vagina. In sulle prime, pareva non volesse lasciarsi spostare; ma insistendo nello spingere all'insù, s'alzò ad un tratto sopra il margine della pelvi, e il parto riuscì naturale; al 4 di marzo 1836, il signor *Jeaffreson* ebbe di nuovo ad assistere alla signora B, la quale senza difficoltà diede alla luce un altro bambino. Se non che, dopo il parto, si vide che il volume del ventre era ben di poco appicciolito. A tutta chiarezza sentivasi che l'ovaia sinistra era idropica. Tornati vani molti rimedi impiegati

al fine di procacciare l'assorbimento del tumore, il dì 8 di maggio il signor *Jeaffreson* intraprese l'operazione seguente.

« Presente il mio amico, il signor *King*, ho fatto un' incisione di circa un pollice, lungo l'andamento della linea alba, nel mezzo tra l'ombellico e il pube; mercè la quale incisione venutomi in vista una parte del sacco, ho potuto facilmente trar fuori da esso sacco circa dodici libbre di siero col mezzo del trequarti. Durante lo scolo del siero, abbrancai colle tanaglie una porzione del sacco, onde impedire si ritraesse nel ventre; a grado a grado tirai fuori dalla cavità dell'addome il sacco intero, in un con un altro sacchetto contenente due oncie di fluido, e poi tutta l'ovaia; a tal che io non ebbi a tagliare che una breve ripiegatura del peritoneo e il legamento dell'ovaia, le quali parti, salvo una piccola porzione dell'estremità fimbriata della tromba fallopiana, sono i soli naturali attacchi dell'ovaia all'utero. Però, siccome il sacco traeva da queste parti i vasi sanguigni, e i vasi alla superficie del sacco erano di insolita grossezza, stimammo prudente consiglio comprenderle entro una legatura prima di rimetterle nella cavità del ventre; si tagliarono i capi della legatura rasente il nodo. In un col sacco uscì fuori una picciola porzione di omento, la quale si ebbe cura di ricacciar tosto nell'addome. Chiusa la ferita con una sutura, e sovrapposte alcune liste di cerotto adesivo e una compressa di filaccia, per consiglio del signor *King*, amministrai subito all'ammalata una pillola contenente due grani di oppio in polvere, e una mistura con una dramma di tintura di digitale, mantenendo costantemente rinfrescato tutto il ventre con una salvietta intrusa nell'acqua fredda, e spremuta, da rinnovarsi a misura si faceva calda.... Alla sera prescrissi una dose di calomelano e estratto di giusquiamo; poi, ogni quattr'ore,

una soluzione di solfato di magnesia nella mistura salina.»

Il dì 10 vennero in campo vomito strabocchevole, singhiozzo, polso appena sensibile, dolori intestinali, cefalea, e trafitture lungo l'andamento del nervo crurale anteriore; accidenti che si lasciarono calmare da un cristeo stimolante, e da un oppiato. Si tolsero le suture quarant'ore dopo l'operazione; al quale periodo la ferita era affatto cicatrizzata, salvo nei punti della loro introduzione. Si rinnovò la compressa e i cerotti; questi, per l'ultima volta, il dì 15. È superfluo proceder oltre nella storia. L'ammalata perfettamente risanò.

Il signor *King*, di Saxmundhaen, ha ripetuto questa operazione in una Signora, nella quale il tumore dell'ovaia, era molto più voluminoso, avendo cavato fuori col trequarti ventisette pinte e mezzo di fluido. Il signor *King* ha estratto il sacco intero, insieme con un tumore tubercolare della grossezza di un uovo di pollo d'india. Questa signora si riebbe senza avere, nè durante nè dopo l'operazione, corso alcun pericolo. (*The Transactions of the Provincial Medical and surgical Association Vol. V.* 1837.)

La seconda Osservazione appartiene al signor dottor *West*. — La signora Hurion, di 45 anni di età, madre di tre figli, si è da tredici anni avveduta di un tumore nel fianco, che in sulle prime è andato a rilento nel crescere, ma fece dappoi sì rapidi progressi, che avea quasi tutt'intera occupato la cavità del ventre, cagionando, pel peso e pel volume, gravi incomodi al respiro ecc. Risoluta l'operazione, il signor *West* si diede a praticarla nel modo seguente. Sollevata la pelle trasversalmente colle mollette, come si pratica nell'operazione dell'ernia incarcerata, e fatta una incisione verticale nella linea bianca, della lunghezza di due pollici, sì che l'angolo superiore della ferita distasse un pollice dall'ombellico, il signor *West* seguitò

l'operazione dividendo strato a strato i sottoposti tessuti fino al peritoneo, comportandosi secondo le regole del taglio ipogastrico. Messo di tal modo a nudo il peritoneo, non tardò a afferrarlo colle mollette in un punto, e, col soccorso della tenta scanalata, a incidere questa membrana nel senso di tutta la lunghezza della ferita. Subitamente balzò sotto gli occhi il tumore, il quale il dottor *West* avvisò di fermare all'esterno con un filo trapassato verso la base, mediante un ago, onde il tumore non potesse sfuggire. Conficcato per entro alla cisti il trequarti, fluirono ben venti pinte di limpido siero. Il filo ha pure servito per tirare al di fuori il sacco a misura che le acque colavano. Uscito tutto il fluido, e allacciata con forte filo di seta la base della cisti, presso la tromba di *Fallopio*, l'operatore recise le parti tratte fuori rasente il laccio, di cui recise pure i capi, presso il nodo. Riunì la ferita con quattro punti di sutura. Durante l'operazione la donna non ha perduto che pochissimo sangue. Semplicissima fu la medicazione consecutiva. Due grani d'oppio, subito terminata l'operazione; la stessa dose di oppio, con quattro grani di calomelano, ogni sera, nei giorni successivi, e continue lozioni spiritose fredde sul ventre. Niun accidente fastidioso venne a turbare l'andamento regolare della cura. Al sesto giorno dall'operazione, la ferita era rimarginata per prima intenzione. L'aria della campagna restituì alla donna la floridezza della salute. *(The Lancet novemb.* 1837.*)*

Sul più preciso modo di determinare nei rapporti medico-legali le dimensioni delle ferite; del dottor *Luigi Malagodi*. *(Il Raccoglitor Medico di Fano* 1838. *)* (1)

Il chirurgo chiamato a soccorrere un individuo colpo-

(1) Questo Giornale di Medicina Chirurgia e Scienze affini che si è co-

samente ferito, si porta ad assumere una doppia responsabilità. Per dovere dell'arte che professa va a farsi tutore della vita di un uomo, che, per quanto gli è possibile, cerca di sottrarre al pericolo in cui è incorso, con quei mezzi salutari che reputa più opportuni. Per ingiunzione poi del fòro va a deporre, sulle riscontrate ferite, un giurato giudizio, l' inesattezza del quale, come può gravare la causa del delinquente, può mandare all'opposto impunita la colpa. Bastano io credo queste pochissime parole, perchè non possa rimanere dubbio in chicchessia sulla necessità di fondate cognizioni e della massima attenzione nel chirurgo che deve prestarsi a questo doppio e delicato ufficio.

Quegli che ha famigliare l'anatomia del corpo umano, come deve averla chi esercita la medicina operatoria, non trova ostacolo in quella parte di rapporto medico-legale che risguarda la precisa descrizione delle regioni nelle quali ha riscontrato le ferite, e nell'esatta denominazione delle parti tutte che si incontrarono sotto le esterne lesioni e che rimasero interessate dallo strumento feritore. Ma chi sa forse (e questo sarebbe al certo il men male) quanti difensori trovarono un appiglio negli anatomici errori del riferto; e quanti rei andarono debitori della loro vita alla chirurgica ignoranza!

Colla fisiologia, a preferenza nelle ferite penetranti le cavità, rilevansi le alterate funzioni degli organi e dei visceri, e quindi la lesione di queste stesse parti, e di quelle che colle prime hanno simpatico rapporto. E l'una e l'altra di queste parti della scienza medico-chirurgica forni-

---

minciato in quest'anno a pubblicare in Fano viene compilato dal dottor *Giulio Govoni* e diretto dal distinto nostro Socio dottor *Luigi Malagodi*.

scono quei criteri al chirurgo, che lo guidano a conoscere l'importanza delle ferite, ed a giudicare con giustezza del pericolo maggiore o minore, immediato o remoto della vita del ferito, e della causa unica ed immediata della morte, quando il ferito fosse già reso cadavere.

Questo però non basta per servire interamente le giuste mire del fôro. La cognizione dell'arma che fu strumento del delitto è un punto importantissimo per i tribunali; ed è il chirurgo solo, il quale deve nell'esame delle ferite istituire le più esatte indagini, affine di rilevare tutti i possibili dati necessari a questa interessante ricerca. Richiedesi a tale effetto che di tutte le singole ferite venga precisata ogni fisica particolarità, nessuna eccettuata; e venga dichiarata esattamente la loro dimensione, indicando di tutte la lunghezza, la larghezza e la profondità. Questa è quella parte di esame chirurgico che si eseguisce per mezzo della specillazione, e questa è quella manualità, che come ordinariamente si pratica, mi è sembrata difettosa; per cui sopra un miglior modo di eseguirla chiamo l'attenzione de' miei confratelli.

Per quello che risulta dalla mia osservazione, sia per le cliniche che ho praticate, sia per gli uomini anche rispettabili che ho conosciuti, si procede da ogni chirurgo alla specillazione delle ferite col mezzo di uno strumento comunissimo, conosciuto sotto il nome di specillo. Questo istrumento, che non è che una semplice spranga sottile d'acciaio o d'argento ad estremità olivari, viene introdotto nel cavo delle ferite, e spinto fino ai loro confini: e marcando con un dito posto sull'asta dello strumento il termine delle dimensioni, giudicasi così colla fallace misura dell'occhio soltanto della lunghezza e profondità delle ferite, a pollici, a linee, e fors'anche a frazioni di linee.

Non sono di poca entità certamente gli inconvenienti

che da questa inesattissima maniera di misurare ne possono derivare. È cosa evidentissima che una ferita, giudicata qualche linea maggiore o minore della realtà, può purtroppo trarre nell' inganno il giudice, di ammettere cioè un'arma estranea al delitto, e di escludere quella che ne fu la vera autrice: perciò la mala applicazione delle pene da infliggersi al reo, e forse anche la condanna dell' innocente.

Rivedete le opere tutte di medicina legale su questo articolo, e trovarete da tutti raccomandato che si usi la massima esattezza in questa parte di esame. Si precisa anzi da taluno che, *le dimensioni delle ferite debbano essere determinate mediante le misure metriche, per poterle dichiarare con maggiore esattezza.* (1)

Per non usare quindi di una pericolosa trascuratezza per queste ragionevoli ed importanti ingiunzioni, io propongo un particolare specillo, di cui mi servo da qualche tempo, e che trovo adempire perfettamente all'uso cui è necessario.

Egli è una spranghetta metallica, a un di presso come gli ordinari specilli, se non che questo è alquanto appianato nel senso della sua lunghezza, che è poco più di sei pollici, e termina da una parte a oliva, mentre dall'altra finisce in una piccola spattoletta. In una delle sue faccie spianate, principiando dalla estremità olivare, è impressa a solchi trasversali una scala metrica divisa a pollici, con solchi che comprendono tutta la larghezza dello strumento, a mezzi pollici, con solchi che comprendono la sola metà della larghezza dello strumento, ed a linee, con solchi brevissimi, quanto basta per essere sensibili. Questo specillo,

---

(1) V, Diz. clas. di med., art. Ferita pag. 414; E Diz. compend., al med. art. pag. 91.

che si potrebbe chiamare *tromametro* (dal greco, *misuratore delle ferite*) introdotto in una ferita, od applicato nel senso della lunghezza e larghezza di essa, determina nel modo il più sollecito la misura di tutte le dimensioni senza lasciar dubbio sulla precisione di quanto va ad aversi per risultato. Fino alla profondità di sei pollici egli può penetrare, rimanendo la porzione terminante a spattoletta al di fuori, per poterlo tenere fra le dita. In caso poi di ferite di maggiore profondità, queste possono venir esplorate collo specillo a rimessa, il quale riportato poscia sul *tromametro*, può aversi con eguale esattezza l'effetto dell'esplorata profondità.

Il *tromametro* non moltiplica il numero degli strumenti, circostanza tanto generalmente raccomandata, giacchè non è in fine che una modificazione applicata ad uno degli specilli ordinari, e può quindi essere contenuto in ogni busta tascabile. Che anzi siccome parmi che la di lui utilità, e direi meglio necessità, non possa mettersi in dubbio, vorrei che ogni busta lo contenesse, perchè in occorrenza di ferite, che sono sempre casi d'urgenza, il chirurgo non se ne trovasse sprovvisto. Così un tribunale sarà per questa parte meno fallace; così un chirurgo sarà più tranquillo de' suoi rapporti.

Segni medico-legali risultanti dall'esame dei pulmoni.

(Arch. gén. de méd. Ser. 3. *Vol. I, pag.* 226. 1838.*)*

Il dottor *Froriep* discute, in una Memoria assai lunga, i differenti segni che la medicina legale cava dall'esame dei pulmoni per stabilire se il feto abbia respirato. Cerca di stabilire:

1.° Che, trovandosi esistere aria nel tessuto pulmonare è impossibile riconoscere se si debba attribuire alla respira-

zione, alla insuflazione, a uno stato patologico (enfisema), o a una putrefazione poco avvanzata.

2.° Che alcuna volta è impossibile riconoscere la presenza dell'aria nel tessuto pulmonare, e che i pulmoni di un feto che abbia respirato possono non galleggiare nell'acqua, non crepitare, non essere compiutamente distesi, e non presentare ancora il color roseo. Tutti questi segni negativi possono essere il risultamento di una apoplessia pulmonare, di edema dei pulmoni, di molte altre degenerazioni, di una atelectasis ecc.

3.° Che, sebbene il fanciullo abbia respirato, pure i pulmoni potranno non contenere aria.

4.° Che la presenza dell'aria nei pulmoni, fosse pur anche fisiologica, vale a dire, nè proveniente da insuflazione, nè da putrefazione, nè da enfisema, non è una prova che il fanciullo abbia respirato *dopo la nascita*, essendo già dimostrato che dopo la rottura delle membrane e lo scolo delle acque dell'amnios, l'aria può introdursi nell'utero della madre, e fino dentro i pulmoni del feto.

5.° Che la presenza dell'aria può essere attribuita all' inspirazione imperfetta, che ha preceduto la morte immediata del feto, che non era vitale.

L'Autore conchiude che non si può riconoscere se un feto abbia respirato se non quando la respirazione si è esercitata per uno spazio assai lungo di tempo, e che in questo stesso caso, non tanto sullo stato dei pulmoni bisognerà fondare il giudizio, quanto sopra i segni forniti dai vasi arteriosi e venosi, dal foro del Botallo, dal cordone ombellicale, dall'epidermide, e dalla presenza del chimo nel tubo intestinale. (*Vochenschsèft etc. von Casper.* 1837. *N.* 49, 50, 51.)

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 23 *febbrajo* 1838.

Fu ammesso in questa Seduta il signor dottor *Luigi Manaresi*, medico esercente in Bologna, a leggere una sua Memoria intorno alla pazzia. Cercò in essa di dimostrare principalmente, che le circostanze di una vita agitata e misera, e le sventure del cuore in un temperamento sensibile possono contribuire a produrre tale malattia, senza che vi sia necessaria alcuna alterazione all'organo cerebrale che la predisponga, come da alcuni si crede mal fondatamente essere sempre indispensabile.

Poscia si diede termine alla Seduta colla lettura di un Voto medico-legale, di cui era estensore il Socio onor. dottor *Francesco Valori* di Roma, *sopra un caso di preteso stupro violento*, ove avuto a calcolo principalmente, che la giovane, la quale si pretendeva fosse stata soggetto di questo, aveva avuta in antecedenza un'ulcera alle fauci dichiarata e curata per sifilitica, presentava grande dilatazione della vagina, e di più dalla relazione chirurgica fatta in proposito non risultava alcun indizio esterno di violenza ch'ella avesse sofferto, si credè, rispondendo partitamente a cinque quesiti fatti all'uopo, di potere concludere che con tutta sicurezza si potevano, nel caso di cui si trattava, non solo escludere i segni di un violento stupro, ma quelli altresì di una recente deflorazione.

Seduta del 26 *marzo* 1838.

Si aperse la Seduta presentando, come è d'uso, i seguenti libri.

Turchetti Odoardo. *Dell'origine e dei progressi della nuova Dottrina medica Italiana. Memoria. Santa Croce* 1837. Dono dell'Autore. — Tognetti Francesco. *Lettera e Sonetti diversi. Bologna* 1838. Dono dell'Autore. — Taveau. *Igiene della bocca ossia trattato intorno la nettezza della bocca e la conservazione de' denti. Prima traduzione italiana eseguita dal dottor* G. Emiliani *con prefazione dello stesso ed appendice relativa al metodo più sicuro e meno doloroso da praticarsi nella estrazione de' denti. Bologna* 1837. Dono del Traduttore. — Bosi A. *Statistica medica dello spedale di Faenza dal luglio del* 1836 *fino al termine del giugno* 1837, *con osservazioni Patologiche e Terapeutiche. Faenza* 1837. Dono dell'Autore. — Aurispa Pir-

RO. *Prospetto dei risultamenti sanitari ottenuti nell'ospedale civico-militare di Macerata negli ultimi quattro mesi dell'anno* 1837. *Macerata* 1838. Dono dell'Autore Socio corr. — CAPOZZI. *Lettera circa l'uso dello zolfo nel morbillo, diretta ai compilatori dell' Esculapio napolitano. Morcone* 20 *ottobre* 1822. Dono dell' Autore Socio corr. — CLARK GIACOMO. *Dell'influenza del clima per prevenire e curare le malattie croniche specialmente del petto, e degli organi diferenti. Versione dall'inglese con aggiunte del dottor* G. Girolami. *Firenze* 1837. Dono del Traduttore. — *Giornale scientifico-letterario di Perugia anno* 6.° *gennajo* 1838. — *Continuazione degli atti dell'I. e R. Accademia economico-agraria dei Georgofili di Firenze. Vol. XVI. Dispensa I.ª* 1838. — *Giornale delle Scienze medico-chirurgiche di Pavia. Gennajo e febbrajo* 1838. Cambj col Bullettino.

Si lesse da prima una Lettera diretta al Segretario dal Socio corr. dottor *Camillo Versari* in risposta ad alcuni Cenni del Socio corr. dottor *Sorgoni* letti nella Seduta del 26 settembre 1837, risguardanti un'altra lettera critica del *Versari* intorno le Osservazioni e Riflessioni sullo Scorbuto al suddetto *Sorgoni*, della qual lettera non potemmo dare che un estratto. (Ved. per quest'ultima Vol. 3.° pag. 459, e per i Cenni Vol. 4.° pag. 404 della Serie 2.ª di questo Bullettino)

Fatto palese da prima il *Versari*, avergli i Cenni del dottor *Sorgoni* fatto nascere il desiderio, che questi conoscesse tutta intera la sua lettera critica prima di giudicarla insussistente, e perchè meglio su ciò possa decidere farsi sollecito di procurarsene la stampa per esteso nel Giornale Arcadico, ove furono inserite anche le osservazioni e riflessioni su citate; ed avvertito pure, come abbia il dottor *Sorgoni* dato passo ad alcune confutazioni addotte nel sunto da noi pubblicato, stima non dovere ommettere alcuni nuovi riflessi, che qui sotto riportiamo per intero, parendogli siano essi di qualche peso, ed opportuni poi almeno per la parte del Pubblico associato a questo Bullettino.

" Si compone lo Scorbuto, al dire del mio egregio oppositore, di tre distinte condizioni, *cachessia venosa*, *sanguigna congestione delle vene*, e *flebite*. Mi torna sempre difficile concepire la prima. Indica un modo di cambiamenti oscuro e complessivo; era però profittevole l'avere innanzi spiegato il preciso valore che Egli ama attribuirle, potendosi le cachessie assai variamente interpretare. Di che fanno ragione le diverse epoche della Medicina, la molteplice differenza di significati dagli Autori accordata a questa parola, l'essere da molti bandita, o da pochissimi serbata tuttavia ad espri-

mere non già un morboso elemento, sibbene una conseguenza di profonde alterazioni degli organi assimilatori e riparatori. Vero è che la qualifica venosa, ma oltrechè forse appare nuova la cachessia delle vene, niuno per avventura sarà in grado concedergli, possa una qualunque cachessia limitarsi ad una sola provincia di vasi. Laonde credo quella condizione del primo stadio dello Scorbuto manchevole, e più preconcepita che dedotta.

" Per seconda condizione ammette Egli una sanguigna congestione nelle vene, e la risguarda propria del secondo stadio di quel morbo. Ma chi gli consentirà che nelle sole vene si avveri, ed oggidì specialmente dopo le gravi e profondissime opposizioni mosse dal celeberrimo prof. *Paccinotti* sulla *Teoria della flogosi* di *Rasori?* Non ne comparticiperanno almeno anche le arterie? Una congestione sanguigna nelle vene non sarà irreparabilmente mortale? Come adunque avverrebbe il passaggio alla sua terza condizione, cioè alla flebite? Ardirò pur chiederglielo, e penso a buon dritto, poichè non avendo detta parziale quella congestione par debba ritenersi l'abbia in sua mente estesa a tutta la provincia venosa. E non tanto per coerenza al di lui linguaggio, ma perchè il morbo in quistione è tra que' che comprendono la generale economia.

" Pur vo' concedere sia al signor dottor *Sorgoni* riuscito di far conoscere meglio di ogni altro la genesi, ed il successivo andamento dello Scorbuto. Come mai però a determinare l'ultima sua condizioue, cioè la flebite, non si valse poi delle anatomico-patologiche osservazioni? Perchè trascurò anche quelle degli scorbutici a Lui mancati? Senza tanto mezzo di luce potrà nemmeno Egli esserne veracemente persuaso? E come reggerà la sua flebite in que' cadaveri scorbutici che null'altro di alterato diedero a divedere all'infuori dell'albero arterioso? So bene che pochi scrittori, alieni da singolari distinzioni, lo precedettero pure nella opinione della flebite. Ma questa non è ancora nello scorbuto dimostrata, e per fissare le sedi e le condizioni patologiche occorsero e occorreranno molte diligentissime necroscopìe. Son già tredici anni ch'io stesso avrei voluto tentare di risolvere se più alla flebite che all'arteritide fosse lo scorbuto da riferirsi. Per quel difetto me ne rimasi, e notai in proposito che trovandomi privo di vere e di accurate osservazioni non avrei potuto che immaginare, o pretendendo dedurre da pochi lievi dati uscire ben di leggieri dal retto cammino. E sciagguratamente anche oggidì sono costretto alla ingenua conferma di quello che allora notai.

" Suppose il signor dottor *Sorgoni* con ammirabile facilità di avere mostrato in che consista la *generale alterazione dell'organismo* del 1.° stadio

dello scorbuto — *in forza di cagioni sì morali che fisiche*, *in forza di sintomi*, *modo di risoluzione*, *e metodo curativo*, e la suppose *stabilita per una cachessia delle vene*, *ossia una organica alterazione di questi vasi costituita per difetto di ossigene da un viziato processo di nutrizione*, *che è in rapporto colle cause fisiche e morali.* — Dovea in tal caso accorgersi che la generale alterazione dell'organismo era poi da Lui stesso solamente ridotta alle vene. E pongasi pure come Ei la stabilì. Come la spiega? Con altre incognite. Osservo altronde che quella alterazione è comune a molte malattie croniche, anzi risulta da molte generali affezioni. Quella alterazione comprende in se stessa tutti i possibili cambiamenti, e quali poi ne distingue? Dunque non include norme alla necessaria intelligenza del fondo morboso, nè indicazioni di metodo curativo.

" Onde se non giungerà a viemeglio chiarirla potrà sempre sapere di sottile astrazione. Pur l'accarezza, e di bel nuovo s' industria a darle sostegno, sì chè se ne lascia sedurre, o tutt'al più ne tocca l'altrui immaginativa. E qui invece vi avrebbe pregio dell'opera nel determinare un vero concetto patologico, nel sorprenderne la condizione assoluta, e a descriverla giusta il suo naturale procedere — Hominum intellectui non plumae addendae sed potius plumbum et pondera, — imperocchè collo stesso *Bacone* — Eadem subjecti subtilitas et varietas ut magnam medendi facultatem praebet sic magnam etiam aberrandi facultatem.

" Quella venosa alterazione fu prima ed esclusivamente dal signor dottor *Sorgoni* attruibuita a difetto di ossigeno per un viziato processo di nutrizione, meglio da ultimo anche a disordini d' innervazione nell'ematosi. Ed ecco modificata, accresciuta la complicanza dei mezzi di quella sua alterazione, quindi resane l'indole più dubbia, più oscura l' intelligenza. Cosicchè parmi gli sia stato a cuore accennar molto, forse anche troppo oltre spinger l'analisi. Trascendono gli uomini a fino sentire, e come avvertì *G. G. Zimmermann*, senza avvedersene si lascian condurre da quanto è a quel che non è, onde con Lui somiglierei le conseguenti loro osservazioni alle tele de' ragni, le quali appunto per essere di troppo sottili agevolmente si rompono e riescono inutili. Comunque volendo pure pel primo stadio dello scorbuto convenire nel difetto di ossigeno recato in campo, bisognerà che Egli ancora convenga dover risultare maggiore nel sangue arterioso, e quindi che occorrea dichiarar pure la cachessia delle arterie. E anche da ciò prescindendo, quale di grazia delle sue tre condizioni costituisce il vero scorbuto? Se tutte e tre, disse scorbutici alcuni che non l'erano, perchè guarirono innanzi alla terza condizione. Adun-

que la flebite non sarebbe nello scorbuto necessaria. Se le altre due insieme chi non vede che competono anche ad altre disparate infermità, e molto più se divise? D'altra parte se il primo stadio dello scorbuto offre secondo il sig. dottor *Sorgoni* quella generale alterazione dell'organismo, come mai nel progresso del morbo, passando cioè lo scorbuto al secondo e al terzo stadio andrà essa producendo la sola congestione sanguigna, e la sola flogosi delle vene? Sopprimo ulteriori considerazioni tenendo le già fatte bastevoli ad apprezzare il valore della risposta del signor dottor *Sorgoni*. Non si vuole per altro dimenticare che per alcuni punti, dal mio Oppositore non confutati, rimise il lettore alla sua Dissertazione, e quindi io gli raccomando la lettura del mio Sunto, e della Lettera Critica che ho già senza variazioni mandata al signor Direttore del Giornale Arcadico. Potrà dai confronti allora distinguere se come si giudicò nel Foglio N. 50. 17 dicembre 1836 delle Effemeridi Fisico-Mediche del Piemonte siano i *ragionamenti del dottor Sorgoni complicati ed oscuri nell'esposizione della sua teoria, e quanto sottile ed astratta la divisione degli stadii.* Onde io non vorrò ritoccare più l'argomento ne crambem repetitam recoquamus. „

In fine venne letta una Memoria del Socio corr. dottor *Alessandro Saccenti* intitolata — *Cenni sull'azione stimolante e sua influenza nella genesi e cura delle malattie.* — ove, dopo aver fatto conoscere la necessità di ben coltivare anche la parte teorica della scienza, si fa a considerare da prima l'azione di tutte le potenze, che agiscono sulla fibra vivente, indipendentemente da ogni idea di vigore accresciuto e diminuito, credendo col *Carradori* che lo *stimolare* (nel senso Browniano) ed il *debilitare* sieno cose relative, nè possano essere gli esclusivi e costanti effetti di determinate potenze, perocchè, egli dice, valutato il vario modo di reagire della fibra vivente si potrà fare conoscere, come a torto siasi attribuito direttamente all'azione stimolante il promovimento ed accrescimento di energia delle funzioni della vita; poichè, (distinguendo la funzionabilità dalla eccitabilità) l'effetto funzionale richiede per una parte l' impulsione di agenti esterni ma non una impulsione qualunque, bensì quella che operasi in un certo grado, modo e tendenza favorevoli a siffatto intento, dall'altra parte esige l'attiva ed opportuna attitudine delle parti, che servir debbono alla funzione, a reagire convenientemente all' impulso ricevuto. " Stante la quale reciproca corrispondenza, sono parole dell'Autore, dell' impressione e della reazione necessaria alla lodevole produzione dei fenomeni della vita avverrà, che il grado e modo dell'azione stimolante conveniente al conseguimento del proposto scopo vitale debba esser vario e subor-

dinato al varieggiare della capacità e modi vitali delle parti organiche. Laonde, oltrechè l'atto funzionale non è un immediato effetto, bensì mediato, dell'applicazione delle esteriori potenze alla fibra, non sarà neppur l'effetto di tutte indistintamente, nè tampoco di alcune in particolare sotto ogni grado di loro attività e qualunque sia la organica condizione. E se ciò è vero, come non ci par dubbio, si dovrà pur convenire, che *Brown*, mentre a ragione denominò *stimolanti* tutte le potenze atte a far sentire la loro azione alla fibra vivente, le rivestì di facoltà che non hanno di per se stesse e quindi a torto usò la parola *stimolo* come equivalente ad eccitatore ed animatore delle funzioni vitali. Nè si potrà negare, che anche limitando siffatta facoltà ad un certo numero di agenti, non per questo si viene a correggere o togliere la mentovata erroneità di concetto della stimolazione. È però debito di giustizia il convenire che la riforma italiana su questo argomento ha aperto l'adito a più mature indagini sui vari modi di agire delle potenze, nel mentre che ha realmente giovato alla pratica medica. Perocchè se si è conceduto a *Brown* (ciò che non si doveva), che stimolare equivalga ad accrescere l'energia della vita, si posero però in avvertenza i medici esservi buon novero di potenze, che potevano non operare in siffatta guisa, ed anzi contrariamente. Per ciò stesso si è cominciato a divezzare le menti dal vagheggiare l'uniformità di azione e di risultamento di questa sulle operazioni della vita; del che ha potuto quindi avvantaggiarsi sopra tutto la terapeutica. „

Formatosi il concetto superiormente discorso dell'azione stimolante crede il *Saccenti* potere dedurre 1.° che qualunque sia la forza dell'agente operante o l'entità del mutamento organico-dinamico da lui effettuato, quando nullameno le parti impressionate abbiano potuto conservare o possano prestamente riprendere tanto vigor di equilibrio che valga a reagire in modo corrispondente all'azione stimolante ed a restituirsi allo stato primiero, potrà mantenersi lo stato di salute o non essere che momentaneamente turbato. Non può a meno però di perturbare od attentare alla libertà di sviluppo od alla energia del vitale elaterio. 2.° Che quindi deve pur accadere che non sempre l'equilibrio, di che ragiona, possa conservarsi o riprendersi, e ciò avverrà ogni volta che l'azione stimolante o per grado, o per qualità, o per soverchia ripetizione, o per la insistente presenza di uno stimolo ostile giunga a superare la forza di reazione; lo che avrà luogo in due modi, cioè o per una incessante applicazione e materiale presenza di uno stimolo molesto, oppressivo, o per qualunque modo ostile, cui le forze della natura non hanno bastante potere di ripellere e che quindi mantiene forzatamente, od anche accresce la organica mo-

dificazione da prima effettuata dallo stimolo medesimo, tanto che alle parti così impressionate non venga fatta libertà di dispiegare l'elaterio vitale e ripristinarsi; ovvero per un tale insolito innormale mutamento organico che abbia per qualche guisa alterata la organizzazione sì fattamente, che anche cessata la di lui azione i poteri vitali della fibra stimolata abbiano conseguentemente scapito e si trovino impari od impotenti a poter cancellare la ricevuta impressione ed a rimettere il perduto equilibrio.

Dopo di che discorrendo dell' influenza che hanno gli stimoli sì esterni che interni nella formazione delle malattie fa notare esserne elemento primo ed indispensabile lo stato parziale d'organico alteramento qualunque ed il conseguente indebolimento o in potenza o in atto della relativa forza vitale, e distingue per ciò nella produzione e mantenimento della morbosità due elementi fra loro diversi, l'uno *passivo* risguardato nelle parti propriamente inferme, l'altro *attivo* considerata la parte che vi prende più o meno l'universale. " La qual distinzione, dice il *Saccenti*, già acutamente fatta dal ch. *Tommasini* rispetto alla emorragia, sembra applicabile a tutte le malattie di forma eccessiva. ,, Fa notare pure per ultimo, come fosse già conosciuta da alcuni valenti patologi, dal *Bondioli* in ispecie, la necessità di considerare a parte la condizione patologica e lo stato generale, come dicono diatesico, poichè quantunque abbiano essi vicendevoli relazioni, pur nondimeno possono essere l'uno dall'altra essenzialmente differenti.

Passa quindi a toccar dell'azione di stimolo negli agenti terapeutici. L'Autore, come dalle premesse si poteva prevedere, ritiene tutte le potenze farmaceutiche siccome dotate del potere stimolante, che questo poi, sia che si risguardi agli effetti loro immediati, od ai successivi che esigono l'attiva corrispondenza della forza vitale, è diverso e molteplice, giusta le differenti qualità e specie di siffatti agenti, la loro quantità, il luogo di applicazione, l'organica attitudine a riceverne l' impressione ed a corrispondervi, per cui egli è di parere, e cita in appoggio alcuni fatti da lui osservati, che possa nascere collo stesso rimedio in un individuo un aumento di organica attività ed in un altro una diminuzione.

Si fa per ultimo l'Autore la questione, se sia miglior mezzo per arrivare a conoscere l'azione dei medicamenti agire sull'uomo sano o sul malato, e propende per quest'ultimo, giacchè egli dice, i rimedj possono trovare nello stato morboso quella opportunità di azione che non rinvengono giammai nello stato normale, in cui hanno luogo invece fenomeni più o meno turbativi delle consuete azioni vitali.

Istituto di Francia.

Seduta del 23 ottobre. — *Serres* legge una nota sull'*anatomia dei molluschi comparata all'ovologia ed all'embriogenia dell'uomo e dei vertebrati.* L'Autore annunzia una serie di lavori ne' quali paragonerà l'organizzazione dei molluschi a quelle dei vertebrati, stabilendo il confronto non cogli animali superiori allo stato adulto, come si è cercato di fare fino ad oggi, il che, secondo *Serres*, rende quasi impossibile lo stabilire delle analogie, ma con questi medesimi animali allo stato fetale od embrionario, oppure per esprimersi più chiaramente, (perocchè il vertebrato non è giammai ad alcun'epoca del suo sviluppo somigliante nel suo assieme ad un mollusco), ravvicinando agli organismi temporari costituenti l'ovologia e l'embriogenia dell'uomo e dei vertebrati, gli organismi permanenti dei molluschi.

Seduta del 6 novembre. — *Compressione delle arterie adoperata come mezzo antiflogistico.* — *Malapert* legge una nota sopra questo argomento. Partendo dall'idea che la congestione sanguigna sia la causa dell'infiammazione, l'Autore pensa che un buon mezzo per combattere o per prevenire questa malattia sarebbe d'impedire al sangue arterioso che vi accoresse in troppa quantità e di facilitare il corso del sangue venoso. Dal 1832, egli dice, di essersi occupato di mettere in pratica questa idea, ed i risultati che ha ottenuti gli sembrano soddisfacenti. Delle encefaliti, delle torsioni, delle piaghe, delle fratture complicate, sono state curate con successo mediante questo metodo. Il *Malapert* per altro non riferisce alcuna osservazione circostanziata che possa quivi essere riprodotta.

Prodotto delle segrezioni non organizzabili. — *Bonnet*, chirurgo in capo degli spedali di Lione, legge una Memoria intorno ai prodotti delle segrezioni morbose che non si organizzano, come lo siero, il pus, le varie materie racchiuse entro cisti. Le analisi ch'egli ha fatte di queste produzioni l'hanno condotto a stabilire ch'esse non contengono che principii immediati esistenti nel sangue, e non differiscono fra essi che nel numero, nella natura e nella proporzione. Egli stabilisce per ciò, che le materie gelatiniformi che trovansi nelle cisti hanno la medesima composizione della sierosità del sangue meno l'albumina; che le materie entro cisti che si distinguono col nome di meliceridi, non differiscono dalle materie gelatiniformi altro che per ritrovarsi in esse un poco di materia colorante del sangue; che i principii immediati del pus sono quelli del sangue meno la materia colorante; e che lo stesso avviene di quelli degli ateromi, ma in differenti proporzioni.

Bonnet paragona poi questi risultati dedotti da analisi chimiche, con quelli che sono forniti dalle osservazioni instituite al letto del malato, e cerca di dimostrare l'accordo che fra loro hanno i fatti osservati con questi due metodi. Così fa vedere come sapendosi che i prodotti delle segrezioni morbose non contengono che i principii immediati del sangue, sia facile il comprendere come ogni tessuto, ogni organo sia atto a produrli. Egli dimostra che se essi non si organizzano, si è che gli uni, la sierosità, le melliceridi per esempio, non contengono fibrina; e che gli altri, quelli in cui questo principio immediato sta in una sufficiente proporzione, sono posti in condizioni fisiche sfavorevoli all'organizzazione, essendo le loro parti fibrinose separate dai tessuti viventi ed isolate le une dalle altre. *Bonnet* termina mostrando che, se l'assorbimento di alcuni di questi prodotti, quello del pus per esempio, viene seguìto da accidenti gravi, dipende perchè vi si sviluppa, mediante la putrefazione, dell'idrosolfato di ammoniaca, veleno septico che viene riassorbito colla sierosità nella quale esso è disciolto. Rammenta ch'egli ha dimostrato in un numero recentemente pubblicato della *Gazette médicale*, l'esistenza dell'idrosolfato di ammoniaca nel pus putrefatto, e quella di questo veleno septico nel sangue e nelle urine di un malato sottoposto al riassorbimento di un pus così alterato per la sua decomposizione.

Seduta del 21. — *Compressione delle arterie.* — *Dezeimeris* scrive all'Accademia per reclamare contro le pretese di parecchi medici all'invenzione di questo mezzo adoperato come agente terapeutico, sul quale egli avea da varii anni richiamata l'attenzione dei pratici. Non sono nè questi signori, nè io, dic'egli, che siamo inventori della compressione delle arterie: perocchè, prima di noi *Preston* avea legato la carotide in casi di epilessia creduti incurabili; prima di *Preston*, *Blaud* e *Autenrieth* aveva adoperato lo stesso mezzo nelle convulsioni; prima di *Autenrieth*, *Liston* vi avea avuto ricorso per una neuralgia mascellare; prima di *Liston*, *Earle* se n'era servito con vantaggio nell'epilessia; prima di *Earle*, *Livington* e *Kellie* avevano adoperata la compressione delle arterie contro il reumatismo; prima di questi due medici, *Ludlow* ne avea fatto uso contro la gotta; e prima di tutti *Parry* di Bath, il vero inventore della compressione delle arterie e particolarmente delle carotidi, aveva non solo sentita l'utilità di questo mezzo per tutti i casi anzidetti, ma l'avea anche adoperato in parecchi altri; ed avea cognizioni su questo soggetto molto superiori a quelle che ne hanno avuto i suoi successori, comprendendo i più moderni venuti un mezzo secolo dopo di lui.

Seduta del 27 *novembre.* — Il *de Prony* a nome anche del *de Beau-*

mont legge un lungo rapporto su di una Memoria di *Giuseppe Pianigiani*, risguardante i lavori intrapresi per la bonificazione e l'assanamento delle Maremme di Toscana.

Dell'uso dell'acetato di piombo cristallizzato contro la salivazione mercuriale. — *Brachet* medico dell' Hôtel-Dieu di Lione, riferisce in una Memoria, che ha mandata all'Accademia, otto osservazioni di guarigioni ottenute in casi di salivazione mercuriale per mezzo di questo medicamento, ed annunzia di averlo adoperato con simile successo in più di cinquanta casi. Amministra questo sale due volte al giorno alla dose di due o tre grani, associato con una piccola quantità di oppio.

L'acetato di piombo liquido ad alta dose, in un gargarismo, è stato adoperato con successo allo stesso scopo da diversi medici; ma sotto questa forma, dice il *Brachet*, presenta diversi inconvenienti che fanno temere il suo uso, e fra gli altri quello di annerire per lungo tempo i denti. Questo nuovo modo di amministrare in tali casi il sale di piombo non ne presenta alcuno. — A noi pare però debba richiedersi sempre molta prudenza nell'adoperarlo.

Fratture. — Il dottor *T ierry* sottomette all'esame dell'Accademia la storia di una frattura del braccio sinistro, rimasta non ridotta e non consolidata dal 26 giugno 1836 fino al 13 gennaio 1837, e ch'egli ha guarito mediante il metodo di Celso (il reciproco soffregamento dei due estremi) e dell'apparecchio inammovibile inamidato: la fasciatura è rimasta applicata per 70 giorni.

Compressione delle arterie. — *Bourgry* invia all'Accademia degl' istrumenti ch'egli ha destinati alla compressione delle arterie subclavia e carotide.

Seduta del 4 dicembre. — *Uso delle grandi coppette.* — *Junod* manda all'Accademia parecchie osservazioni di malati guariti od alleviati mediante le grandi coppette di sua invenzione. I fatti che *Junod* riferisce sono relativi a delle meningiti, delle emottisi, delle metrorragie, delle febbri intermittenti ostinate, delle cefalalgie periodiche e delle congestioni cerebrali. In questi malati le membra toraciche o addominali, oppure ambidue in una volta sono state esposte all'azione delle grandi coppette.

Seduta del 18 dicembre. — *Elettricità nella cura delle affezioni nervose.* — *Magendie* torna su di una osservazione, sulla quale trattenne circa un anno fa l'Accademia, risguardante un giovane Polacco che in mezzo a un combattimento fu rovesciato da cavallo e perdette la voce e l'udito. Sottoposto per un anno all'azione di correnti elettriche applicate direttamente ai nervi mediante aghi di platino, egli ha ricuperato l'udito perfetto come avea

da prima, egli ha migliorato anche in riguardo alla voce, giacchè può emettere il suono vocale, schietto e pieno; soltanto non saprebbe per anco nè sostenerlo nè articolarlo; nondimeno, siccome il suo stato migliora di giorno in giorno, è a sperarsi che sarà per ottenere dalla elettricità una guarigione perfetta.

Magendie entra di poi in alcuni particolari sui felici risultati ch'egli ottiene tutto giorno dall'uso della elettricità diretta sotto forma di correnti, mediante l'elettro-puntura, nelle malattie dei sensi e nelle neuralgie. Una sola applicazione dell'elettricità ha bastato talvolta per togliere immediatamente e del tutto il dolore.

Becquerel aggiugne al già esposto alcuni particolari su di un uomo affetto di amaurosi quasi completa. Il *Magendie* per mezzo di aghi di platino fece in questo caso passare una corrente galvanica nei nervi sopra e sotto-orbitale, ed in breve tempo la retina divenne sensibile all'impressione della luce, dopo tre mesi di cura vi era già un miglioramento marcato nella vista. L'infermo giudicò necessario di ritornare al suo paese; egli seguì però la cura prescritta facendo introdurre tre volte la settimana per cinque minuti degli aghi di platino all'incontro delle cicatrici. Oggigiorno l'ammalato vede abbastanza bene da poter andare per istrada senza guida.

Seduta del 25 dicembre. — Nuova analisi del sangue. — Denis Beaudant di Commercy già noto pe suoi lavori sul sangue, indirizza all'Accademia una nuova nota sopra questo importante argomento. Le presenti sue ricerche, riguardanti il sangue in istato fisiologico, l'hanno condotto alle conclusioni che seguono:

1.° L'albumina e la gelatina non sono che una sola e medesima sostanza, e l'albumina non è liquida altro che in ragione della combinazione ch'essa ha contratta con un miscuglio salino di 3 parti di sali neutri solubili nell'acqua, e di una parte di soda contenuta nel sangue. Così si può produrre a volontà artificialmente del sieroso e del bianco d'uovo con della fibrina ed una soluzione degli stessi sali con addizione di soda.

2.° I corpicciuoli centrali dei globetti colorati del sangue sono formati di albumina solida che per lui è la fibrina.

3.° Il sangue allo stato sano racchiude sempre la sostanza giallo biliare che si è riscontrata costantemente tanto nel sangue che nei tessuti degl'itterici.

4.° Lo siero ha sempre una composizione identica in tutti gl'individui sani; lo stesso avviene dei globetti, e le diverse specie di sangue non differiscono fra esse che nella proporzione di queste diverse parti.

5.° Le sostanze immediate, riunite nella composizione di siero e di globetti, trovansi in proporzioni numeriche semplicissime; così lo siero essendo 1000, i sali sono 10; le materie grasse neutre congiunte ai corpi coloranti gialli e blu 20; l'albumina 80, e l'assieme di queste sostanze solide, relativamente all'acqua, la quale è 900, forma un totale di 100.

Seduta del 2 gennaio 1838. — *Identità del fluido nervoso e del fluido elettrico.* — *Becquerel* comunica all'Accademia una nota indirizzatagli dal *Larive*, e che tende a fare ammettere l' identità del fluido nervoso e del fluido elettrico. Il dottor *Prévost* di Ginevra è riescito a magnetizzare degli aghi di ferro dolce, finissimi, ponendoli molto vicini ai nervi perpendicolarmente alla direzione in cui egli supponeva che la corrente elettrica dovesse percorrere. La magnetizzazione è avvenuta al momento in cui, irritando la midolla spinale, si determinava una contrazione muscolare nell'animale.

Alterazione dei globetti del sangue nelle malattie. — *Donné* fa palese in una lunga lettera diretta all'Accademia, che le alterazioni che il sangue può subire nelle malattie non sono solo riferibili alla differenza di proporzione fra i diversi elementi di questo fluido come la fibrina, l'albumina, la materia colorante ecc. ma bensì anche a modificazioni organiche dei globetti che le sole osservazioni microscopiche possono fare riconoscere. Ammessene tre specie, come si fa oggigiorno da alcuni, i sanguigni propriamente detti, cioè, che sono rossi, appianati, aventi il punto oscuro nel centro; i piccoli globetti attribuiti al chilo; ed i globetti bianchi, lievemente punteggiati (chagrinés) un po' più grossi dei rossi e senza apparenza di punto centrale, dice essere tanto i sanguigni che i bianchi suscettibili di profonde modificazioni nel loro aspetto, costituzione, nettezza, e disposizione ecc. e nota particolarmente avere trovati i bianchi in un caso di idropisia cachettica in un numero almeno venti volte maggiore di quello che siano in istato naturale. Avverte però, come tali osservazioni bisogni instituirle al momento che il sangue sorte dai vasi.

Seduta del 8 *gennaio.* — *Nuovo istrumento per la litotripsia.* — *Leroy d'Etiolles* presenta all'Accademia un nuovo strumento che presenta i seguenti vantaggi: 1.° Puossi praticare la percussione senza punto d'appoggio e anche senza il soccorso di un aiutante; 2.° Si può proporzionare sempre la forza del colpo alla resistenza dell' istrumento; 3.° Si può anche far succedere rapidamente la percussione alla pressione, ed al bisogno, fare uso ad un tempo dell'una e dell'altra.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 26 settembre. — Nuovo letto a cinghia mobile del dottor Nicole. — Cullerier a nome di *Moreau* e *Amussat* legge un rapporto favorevolissimo su di un letto inventato da *Nicole* applicabile a tutti i malati che sono costretti di stare per lungo tempo in posizione orrizontale. La cinghia mobile su cui poggia il malato permette di cambiar posto senza scuotimento, sia a tutto il corpo che ad una sua parte, e di potersi adoperare all'uopo tutti gli apparecchi necessari a medicare.

Seduta supplementaria del 30 settembre. — Efficacia delle frizioni di olio di croton tiglium nelle gastralgie e nelle bronchiti croniche. — Louyer Villermay fa un rapporto intorno una Memoria del dottor *Boileau* relativa agli effetti dell'olio di croton nelle affezioni croniche dello stomaco e principalmente nelle gastralgìe. *Boileau* cita sette osservazioni in cui le frizioni instituite sull'epigastro con questa sostanza, hanno avuto il più gran successo nei casi in discorso. I soggetti curati erano affetti da lungo tempo da dolori intensi allo stomaco con o senza vomiti; fra questi malati figurano una donna incinta, lo stomaco della quale non poteva sopportare alcuna specie di alimento nè di bevanda, ed un giovinetto affetto ad un tempo da ascesso per congestione e da gastralgìa, ma questa talmente intensa ch'essa minacciava più direttamente la sua vita di quello che la lesione vertebrale. — Le frizioni sono state fatte con 8 gocce di olio di croton. Un rossore risipelatoso, di poi un'eruzione pustolosa seguirono queste frizioni. Nel fanciullo vi si sono osservate di più delle scariche alvine abbondanti. Il relatore aggiugne alle osservazioni di *Boileau* parecchi fatti che gli sono proprj e che confermano i primi. Egli ha pure guarito con delle frizioni di olio di croton parecchie malattie croniche del petto specialmente dei catarri inveterati. L'olio disteso sul torace vi era ritenuto coll'applicazione di un pezzo di sparadrappo. Una ribelle gastro-enterite ha del pari ceduto a queste frizioni fatte sull'ombellico; si sono pure con tali mezzi promosse delle evacuazioni alvine. Il relatore è dell'avviso del dottor *Boileau* che l'olio di croton agisca più costantemente in frizioni di quello che amministrato all' interno. Egli si poggia sui fatti citati da *Andral* e *Bally*, i quali provano che la dose di dieci, quindici e venti ed anche trenta goccie di olio è talvolta rimasta senza efficacia. — In questi fatti però ci pare potere dubitare molto della qualità dell'olio di croton adoperato.

Louis fa rimarcare che quivi le frizioni coll'olio di croton non sembrano aver agito diversamente dai revulsivi ordinarj, e *Louyer Villermay* ammette che sieno necessarie ricerche comparative con altri revulsivi, prima di poter trarre conclusioni assolute sull'azione dell'olio di croton in frizioni.

Seduta del 17 ottobre. — Spina-ventosa della mascella inferiore. — Blandin presenta un malato sul quale è stato levato un enorme tumore carcinomatoso della mascella inferiore. Questo tumore era del volume di un pugno di un uomo adulto ed occupava il lato sinistro della mascella. *Blandin* ha segato l'osso presso al condilo e vicino la sinfisi del mento, senza aver seguìto il processo ordinario. Invece di tagliare il labbro inferiore e l'angolo della bocca corrispondente, egli ha praticato una lunga incisione inferiormente convessa estendentesi dalla fossetta mento-labiale all'arcata zigomatica. Dei due larghi lembi che ne sono risultati, l'uno è stato sollevato in alto, l'altro in basso, ed il tumore venne messo così per intero allo scoperto. — Si fu in allora che *Blandin* praticò la sezione dell'osso. — La semplice ferita è stata riunita con dei punti di sutura attorcigliata e la guarigione è stata pronta. — Viene presentato il pezzo di mascella estirpato preparato a secco le di cui lamine erano traforate e l'una dall'altra scostate enormemente. — Sonovi fatti analoghi a questo negli autori, ma quelli che più vi si avvicinano sono quelli citati da *Astley Cooper*. In un caso, il tumore si avanzava talmente nella cavità buccale che avea respinto la epiglotide, otturata la glotide e determinata l'asfissia.

Seduta del 24 ottobre. — Feto mostruoso vivente. — Ollivier d'Angers presenta un feto mostruoso che vive già da undici giorni. Al lato sinistro della testa evvi un'enorme borsa piena di acqua, molle, fluttuante trasparente del volume della testa naturale. Non si può assicurare se comunichi colla cavità del cranio. — L'occhio destro occupa il mezzo della fronte; la cornea è opaca e suppura. L'occhio sinistro è nascosto dal tumore idrocefalico; il labbro superiore e la volta palatina sono fessi; la lingua, di forma rotonda, asciutta e nera, muovesi in mezzo allo scavo della bocca. — Tutte le dita delle ultime falangi mancano; i piccoli monconi sono coperti da cicatrici regolari come se fossero state amputate, e sono assieme congiunte da una produzione membraniforme. I due piedi sono volti all'indentro (*Varus*). La gamba sinistra offre, verso il suo terzo inferiore, un profondo solco circolare indicante una divisione completa delle parti molli e dure, riunita da una cicatrice circolare. La depressione di questa cicatrice potrebbe far credere che la gamba fosse stata strangolata e tagliata da una cordicella. La sezione infe-

riore della gamba è congiunta alla superiore mercè un'articolazione accidentale. — Avvi un legamento il quale parte dalla fenditura della gamba e va a congiungersi ai vasi del cordone ombellicale, e che *Ollivier* crede fosse prima della legatura del cordone un vaso sanguigno. — *Chaussier* ha già incontrato alla maternità dei casi di scissure congenite delle membra; *Monteggia* ne ha parimenti osservato un caso rimarchevole; ma la comunicazione vascolare, che in questo caso egli credeva esistesse, non era stato per anco osservata. Allorchè l'autopsia permetterà di completare l'osservazione, *Ollivier* informerà l'Accademia degli ulteriori particolari che si potranno raccogliere su questo fatto singolare.

Seduta del 18 *ottobre.* — Dietro rapporto di *Husson* l'Accademia decide che il busto di *Laennec* sia posto nella Sala delle Sedute dell'Accademia a lato a quello di *Corvisart* e degli altri grandi medici moderni che onorano la Francia, come si è fatto anche di quello di *Portal.*

Seduta del 30 *ottobre.* — *Mostruosità.* — *Ollivier* dà dei particolari sull'autopsia cadaverica del bambino mostruoso intorno al quale ha trattenuta l'Accademia nella Seduta del 24 corrente. Questo è vissuto due giorni ancora dopo d'allora. Egli è morto di apoplessia sanguigna, siccome l'autopsia l'ha fatto conoscere. Il tumore posto al lato sinistro della testa comunicava coll'interno del cranio; esso era inviluppato dalle membrane del cervello e conteneva il lobo corrispondente di quest'organo tutto intero. L'apertura del cranio esisteva nella porzione corrispondente alla sutura coronaria. Il cervello si trovava spostato dal di dietro all'avanti; il cervelletto era più vicino alla fronte che non nello stato normale, e la base del cervello era come tratta verso il lobo prolassato. Il ventricolo sinistro di quest'organo mancava interamente. — Un secondo tumore esisteva al disotto dell'occhio sinistro; esso era egualmente formato da un prolungamento del cervello e delle sue membrane. Questi due encefaloceli, del resto, non hanno offerto alcuna cosa che non fosse ordinaria a queste specie di ernie congenite.

La dissezione dei monconi delle dita ha dimostrato che esse non erano formate che dalle prime falangi. Alla mano sinistra, le prime falangi non esistevano che nello stato atrofico o per metà. Nella gamba, che era come divisa, le parti molli erano esattamente su questo punto come se fossero state strangolate da una cordicella. Le ossa sottoposte erano però perfettamente sane. Il legamento, lungo due pollici, che esisteva sul lato interno della fenditura, era non un vaso obliterato, ma semplicemente una briglia fibrosa di un tessuto simile a quello della cicatrice circolare, briglia che stabiliva probabil-

mente qualche aderenza fra la gamba del bambino e la placenta. Il rimanente dell'autopsia non ha offerto alcuna cosa di particolare.

Clorosi. — *Delens* fa un rapporto sopra un manoscritto considerevole del dottor *Pujol* di Montpellier, intorno la clorosi, e la sua cura. Il relatore analizza ed approva la parte di questo lavoro che si riferisce alla descrizione della malattia, tracciata sopra 58 osservazioni proprie dell'Autore, e critica la sua teorica, la quale consiste nel supporre la *deferruginazione* del sangue nella clorosi, e la ferruginazione di questo fluido mediante la preparazione di ferro che la guarisce.

Il Presidente annunzia all'Accademia la morte di uno dei suoi membri corrispondenti, il *Gallini*, prof. di anatomia all'Università di Pavia.

Litotripsia. — *Amussat* legge una lunga osservazione sopra una donna operata di litotripsia. Quest'operazione non è rimarchevole, secondo l'Autore, se non per l'aderenza della pietra, aderenza che non ha portato però ostacolo alla pratica e successo dell'operazione.

Seduta del 7 novembre. — *Uso dell'oppio ad alta dose dopo le grandi operazioni.* — *Malgaigne* comunica, in una lettera indirizzata all'Accademia, i risultati ch'egli ha ottenuti con un modo particolare di cura dopo le grandi operazioni. Questo chirurgo crede dovere ammettere negli accidenti consecutivi a tali operazioni due elementi, l'elemento nervoso, al quale dà luogo il dolore, e l'elemento infiammatorio. Combattendo il primo di questi elementi, egli dice di aver prevenuto col suo nuovo metodo di cura lo sviluppo degli accidenti infiammatori che seguono così spesso le grandi operazioni. Questa cura consiste nell'amministrare dopo l'operazione cinque o sei grani di estratto gommoso di oppio, diviso in più pillole che possonsi prendere ad intervalli assai vicini. Cinque operati sono stati sottoposti a questo metodo di cura, e niuno di loro ha provato alcuni di quelli accidenti ordinari nelle grandi operazioni. È parimenti a rimarcarsi che durante questa cura, le digestioni e le escrezioni di questi malati hanno continuato come era d'abitudine.

Il Presidente annunzia all'Accademia la perdita ch'essa ha fatta di uno de' suoi membri, *Alibert* prof. alla Facoltà di Medicina di Parigi e medico in capo dello spedale di S. Luigi.

Veterinaria. — *Boulley* giovane, fa a nome anche di *Dupuy* dei rapporti favorevolissimi sopra due Memorie del *De Nanzio* Direttore della Scuola veterinaria di Napoli, l'una sopra *un nuovo processo per guarire alcuni zoppicamenti del cavallo*; la seconda sopra un *nuovo metodo di*

cura dell'attrappamento delle gambe de' cavalli. La prima Memoria è mandata al comitato di pubblicazione, ed il nome del *De Nanzio* viene posto nella lista de' candidati per i prossimi posti vacanti di membri corrispondenti.

Il nuovo processo ch'egli propone per curare i zoppicamenti de' cavalli dipendenti da un artroncace o da un lavoro morboso dell'articolazione cosso-femorale, od omero-scapolare, e che è stato verificato vantaggioso dai suddetti Commissari in casi ove era tornato inutile qualunque altro metodo, ha il doppio vantaggio di guarir prontamente e di non lasciar cicatrice deforme.

Consiste questo nel fare un' incisione dall'alto in basso alla pelle che copre l'articolazione. La pelle così tagliata si separa dal tessuto cellulare distaccandola, se ne divaricano i tagli mediante uncini e copronsi i lembi di pelle staccata con delle pezzuole bagnate di acqua. Fatto ciò, con un cauterio a bottone ottuso senza esser molto rosso, si applicano tre o quattro bottoni sull'articolazione, avendo la precauzione di mettere di tempo in tempo il dito nel fondo della piaga per vedere fino a quale profondità si è arrivato, imperocchè importa di non aprire l'articolazione, siccome è avvenuto nelle mani di alcuni operatori inesperti. Si tolgono gli uncinetti, e le pezzole bagnate; si medica in seguito la piaga coll' imbottirla di stoppa unta di unguento di altea, oppure non vi si applica alcun rimedio. Si avrà cura di tenere il cavallo coricato, di impedirgli di mordersi e di grattarsi; si medica la piaga consecutivamente con i mezzi ordinarii, e dopo dieci, quindici o al più venti giorni, la cicatrice non lascia alcuna traccia, e l'animale guarisce.

Seduta del 28 novembre. — Introduzione dell'aria nelle vene. — Bouillaud compie la lettura del suo rapporto sulle esperienze di *Amussat* relativamente all' introduzione dell'aria nelle vene che avea incominciato nella Seduta antecedente. Di questo non noteremo che quel che segue.

Le esperienze fatte da *Amussat* davanti la Commissione furono in numero di 48 ed instituite sopra dei cani di varia statura e sopra dei cavalli. Ciascuna esperienza è stata ripetuta molte volte prima di essere adottata dalla Commissione. Si è da prima agito sopra dei cani in istato sano producendo l' introduzione dell'aria nelle vene, ora spontaneamente, ora soffiandovi entro di esse. Nel primo caso, si metteva una delle grosse vene della sommità del petto dell'animale a scoperto, si apriva largamente, se ne divaricavano gli orli per facilitarvi la precipitazione dell'aria, ed allo stesso istante avveniva una specie di rumore, il quale annunziava l'introduzione del fluido. La morte accadeva più o men lungo tempo dopo, siccome si vedrà quanto prima. Nel

secondo caso, si introduceva una sonda nella vena, ed un uomo vi soffiava entro dell'aria. In questo caso succedeva costantemente la morte con maggiore prontezza di quello che nel caso precedente.

Si è ancora agìto con ambidue i processi sopra degli animali antecedentemente indeboliti mediante i salassi, per imitare l'uomo in istato di malattia. La morte è stata costantemente più pronta in questa categoria di esperienze, rispetto ai casi in cui l'animale era in istato sano; ma costantemente ancora l'aria soffiata dai pulmoni ha prodotto degli effetti più deleterii e più prontamente mortali che nei casi di introduzione spontanea.

Tutte le volte che in un animale si apre una vena vicina al cuore, l'aria entra spontaneamente in questa vena, fa sentire un rumore particolare che non si saprebbe meglio paragonare che al rumore che si fa nel *lambire* per i cani, e ad un *glu-glu* per i cavalli. Questo rumore è costante, caratteristico. A questo segno, bisogna aggiugnerne un altro, ed è un rumore di soffietto che coll'orecchio si sente distintamente, allorchè esso si avvicini alla regione del cuore.

Dopo avere ascoltato il rumore indicante che l'aria penetra nella vena, si vede la respirazione divenire sempre più frequente; la circolazione si accelera proporzionatamente; l'urina e le materie fecali sfuggono spontaneamente, e ben presto gli animali soccombono.

La morte viene in generale, nello spazio di alcuni minuti a qualche ora, secondo il volume, la forza dell'animale, la qualità e la quantità dell'aria introdotta.

Le autopsie di tutti gli animali sottoposti alle esperienze hanno dato costantemente i medesimi risultati: cioè nei cani, il cuore destro era fortemente dilatato dal sangue spumoso, al pari che le vene vicine che sono con esso in continuazione. Nei cavalli, per lo contrario, non solo il cuore destro era pieno di aria, ma ancora il sinistro, le arterie carotidi e quelle entro il cranio, e se l'animale non era morto prontissimamente, si riscontrava pure dell'aria nell'aorta, nelle arterie crurali ed in tutto il sistema arterioso.

Essendosi infine occupato la Commissione del valore dei mezzi proposti per prevenire o per guarire il terribile accidente, la Commissione si è convinta esperimentalmente che tanto il processo di *Nysten* (compressione del petto), che quello di *Magendie* (aspirazione mediante una sonda), erano insufficienti, perocchè essi non hanno impedito che gli animali soccombessero. La medesima compressione del petto non ha potuto meglio impedire che l'aria da se entri nel cuore.

Tale è il riassunto delle esperienze dell'*Amussat*, che *Bouillaud* ha esposte con tutti i particolari convenienti.

Il relatore si fa di poi a considerare come pel meccanismo del fenomeno, la Commissione non possa trascurare di riconoscere l'azione aspirante del cuore e delle pareti del petto a ciascuna inspirazione. Al momento, infatti, in cui si prepara l'avvenimento, vedesi nell'apertura della vena una specie di flusso e reflusso del sangue, dipendenti dall'azione del cuore e delle pareti toraciche.

Il relatore riconosce la costanza di un fatto rimarcato da *Amussat*, cioè, la precipitazione inevitabile dell'aria nel petto, ogni volta che una vena iugulare è largamente aperta verso la sommità del torace.

In quanto alle cause della fine mortale dell'accidente, *Bouillaud* pone in prima linea, con *Nysten*, l'azione meccanica dell'aria sul cuore, che paralizza in qualche modo quest'organo; viene di poi l' influenza dello stesso fluido sulle vene pulmonari, il quale agisce del pari comprimendo importunamente l'organo respiratorio; e negli animali ove l'aria passa anche nel sistema arterioso, siccome nel cavallo, bisogna computare ancora l'azione comprimente dello stesso fluido sul cuore sinistro e sul cervello. Ora pertanto, perchè l'aria dei pulmoni di un uomo deve agire più infestamente di quello dell'atmosfera? Il relatore attribuisce questo effetto allo stato di disossigenazione o di quasi mefitismo in cui l'aria espirata si trova. Egli pensa finalmente che una specie di rossore flogistico che la cavità destra del cuore ha presentato negli animali che si sono sezionati deve essere pure considerata come un altro elemento della morte che li colpisce.

Passando di poi alla questione se l' introduzione dell' aria nelle vene fosse realmente avvenuta nell'uomo durante le operazioni chirurgiche, *Bouillaud* risponde affermativamente: l'analisi di cinque osservazioni ch'egli ha ricordate nella prima parte del rapporto gliene danno una certezza. Ma perchè, nell'uomo la morte avviene istantaneamente, come prodotta da un colpo di fulmine, mentre che negli animali passa sempre da un quarto d'ora ad una mezz'ora (termine medio) prima che avvenga la morte? Questa è una circostanza, dice il relatore, la spiegazione della quale ci sfugge; probabilmente ciò dipende dallo stato di malattia in cui trovasi l'uomo che si opera, oppure dall' influenza del suo morale agitato pel timore dell'operazione ecc.

In quanto ai mezzi curativi proposti fino ad oggi, la Commissione si vede obbligata di dichiararli insufficienti, e di fare dei voti perchè delle nuove ricerche su questo argomento conducano alla scoperta di rimedi realmente efficaci.

Si rimette la discussione di questo rapporto nelle venture Sedute. Questa ha occupate le Sedute del 5, 12 dicembre 1837, e 2, 23 e 30 gennaio e 13 febbraio 1838.

Da prima *Amussat* ha esposto il risultato delle esperienze da lui instituite e sostenute di nuovo le sue opinioni che avea emesse. *Gerdy*, *Blandin* e *Velpeau* hanno a sua volta esposta la loro opinione particolare sopra queste stesse esperienze ed hanno vivamente combattuto le dottrine avanzate da *Amussat*, e indirettamente quelle del relatore. Di poi oltre ai predetti, *Barthélemy*, *Dubois d'Amiens* e *Castel*, *Roux* e *Segalas* hanno avuta la sua parte in questa discussione. Di questa noteremo solo alcune cose principali.

E da prima trarremo dal discorso tenuto dal *Barthélemy* nelle Sedute del 2 e 25 gennaio, che ci ha sembrato uno de' più gravi e quello che appoggia sopra esperienza la più estesa, alcuni tratti più rilevanti, e ciò per iscansare le ripetizioni ed il riportare cose che a' nostri lettori potessero sembrare non necessarie.

Per ciò che riguarda la storia del soggetto in questione dimostra egli che non solo si conoscevano da lungo tempo gli effetti dell' iniezione dell'aria nelle vene, ma ancora la possibilità dell' introduzione spontanea, o piuttosto accidentale dell'aria. Egli ricorda a tale proposito l'esperienza di cui ha parlato *Méry* sono già 130 anni, e che fu pure citata da *Nysten*.

Di poi fa conoscere non molto opportune a rischiarare la questione in discorso le esperienze dell'*Amussat*, perocchè egli faceva sempre nella vena l'apertura più grande che fosse possibile, e più vicina al cuore, poneva l'animale nella situazione la più favorevole alla produzione del fenomeno, teneva la ferita aperta, rivolgeva l'apertura del vaso, faceva insomma tutto il contrario di ciò che hanno fatto i chirurghi nelle operazioni in cui è successo questo fenomeno, e ad onta di questo, la morte si è qualche volta fatta aspettare più di un'ora, ed in alcuni casi anzi non è avvenuta.

Non è per ciò, dice il *Barthélemy*, che da tali sperimenti non si possa trarre qualche risultato a vantaggio della scienza. Questi, secondo lui, provano, che l' introduzione accidentale dell'aria nelle vene non è tanto facile come si potrebbe crederlo, ed il pericolo non è sempre così grande come si è detto. Riferisce però esperienze ed osservazioni da lui instituite per cui resta provato, essere possibile l' introduzione dell'aria nelle vene anche a maggiore distanza dal cuore di quello che si creda comunemente, e succedere principalmente questa introduzione per l'azione del cuore non per effetto della respirazione.

Ha di poi instituite ricerche per stabilire la quantità d'aria che è necessaria per apportare la morte: e per far ciò volle determinare la quantità necessaria a far morire un cavallo. Il mezzo che da prima egli si servì fu il soffiamento. Sette cavalli sono stati uccisi con questo mezzo, e mi sono convinto, egli dice, che quando un uomo di mezzana statura vuota due volte di seguito, nella iugulare tutta l'aria che contiene ne' suoi pulmoni, è una quantità eccedente. Ora l'uomo che mi serviva per le esperienze forniva tre litri e un quarto di aria ad ogni vuotamento de' pulmoni, il che faceva sei litri e mezzo per due vuotamenti. Se questo risultato non determina la dose in un modo preciso, fa conoscere però qual valore si debba dare alli 30, 48 e 80 litri che si è detto essere stati iniettati impunemente, e dell'opinione di certi veterinarii che pretendono, che non sia così facile come si crede, l'uccidere per soffiamento, e che citano un caso in cui due uomini succedendo l'uno all'altro hanno soffiato inutilmente per cinque minuti nella iugulare di un cavallo. (1)

Nella seconda parte del suo discorso *Barthélemy*, facendo conoscere che l'aria introdotta per soffiamento, potendo agire diversamente dall'aria atmosferica a motivo della sua diversa composizione, non sia a stimarsi altro che un mezzo atto a fornire dei dati approssimativi, dice di avere di poi preferita l'iniezione, e qui descrive tutte le precauzioni ch'egli ha avute sia rispetto agli strumenti adoperati nelle esperienze (delle sciringhe ed una vescica capace di contenere molt'aria), sia in tutti i particolari dell'operazione, per assicurarsi della quantità precisa d'aria introdotta nel sistema venoso, ed espone gli effetti che hanno risultato dall' introduzione delle diverse quantità di aria.

Ecco la narrazione ch'egli fa di questi sperimenti. — Fu iniettato da prima un litro di aria in tre cavalli: ad uno de' quali erano state sottratte otto libbre di sangue prima dell' iniezione. Ben presto si manifestarono i sintomi che caratterizzano la presenza dell'aria nel sistema circolatorio, essi sono stati assai gravi senza essere allarmanti; la loro durata è stata corta, e dopo due ore al più, tutto era svanito, e gli animali erano nello stato di prima. Il cavallo che era stato salassato fu quello che soffrì meno. Dopo 5, od 8 giorni, ne fu-

---

(1) *Leçons sur les phénomènes physiques de la vie*, *par* Magendie *T. I*, *pag.* 58. — *Journal des progrès des sciences zooiatriques*, 1836, *pag.* 98. — *Journal de médecine vétérinaire théor. et prat.* 1832. *pag.* 600.

rono iniettati nella iugulare dei medesimi cavalli due litri: erano state levate al cavallo precedentemente salassato altre otto libbre di sangue. In questa seconda esperienza, i sintomi sono stati più allarmanti, ma non hanno durato più lungo tempo di quello che nella prima, ed il ristabilimento degli animali è stato parimente pronto. È poi sempre la respirazione, dice *Barthélemy*, che fornisce i sintomi dominanti, essa diviene sì breve e sì precipitata, che nei primi momenti dopo l' iniezione vedesi il numero delle inspirazioni elevarsi, da 10 a 12 che erano da prima, fino a 60 ed anche 90 per minuto; mentre che i polsi rimangono presso a poco gli stessi, poichè le varietà che rimarcansi in allora nel numero dei suoi battiti si riducono a 4, od a 6 battute in più o in meno del numero primitivo, vale a dire si eleva da 40 a 46, o si abbassa da 40 a 36 battute per minuto.

Non avendo bastati due litri di aria per apportare la morte, ne furono iniettati tre sopra quattro cavalli. Due di essi erano sottoposti per la terza volta a questa specie di iniezione, ed il cavallo al quale si era sottratto sangue nelle due esperienze precedenti era stato salassato di nuovo. I sintomi furono gravissimi: gli animali sono caduti distesi sul fianco; essi sono rimasti per qualche tempo in questa posizione senza potere fare alcun movimento. Il pericolo sembrava in allora imminente e la morte innevitabile. Nulladimeno tutti i quattro cavalli hanno resistito, ed il loro ristabilimento è stato tanto completo e presso a poco tanto pronto che nei due casi precedenti. — Una circostanza molto degna di essere rimarcata, si è, che questi cavalli non sono caduti immediatamente dopo l' iniezione, come ciò era successo quando si praticava il soffiamento: nel caso presente la caduta non avvenne che 20, 30 ed anche 50 minuti dopo l' iniezione. Un'altra particolarità non meno rimarchevole si è, che nelle tre esperienze di cui ora si è parlato, il cavallo salassato è sempre stato il meno malato ed il più prontamente ristabilito. Deve egli questo vantaggio alla deplezione che gli si è fatta, oppure all' essergli stato iniettato ciascun litro separatamente, prolungando l'operazione a due minuti, mentre che negli altri cavalli, essa era terminata in 7, od 8 secondi? Ciò può essere; nulladimeno non bisogna dimenticare che nella prima esperienza il modo di procedere all'iniezione è stato lo stesso in tutti tre i cavalli. (Due dei cavalli sottoposti a queste esperienze vivono ancora. L'uno ha servito ai tentativi fatti con uno e due litri di aria; l'altro ha di più resistito a tre litri: ambidue sono in un buon stato, e servono tutti i giorni per una pubblica vettura, il 1.° saranno 2 mesi, il 2.° ormai 5 mesi).

Finalmente ne furono iniettati 4 litri. Sette cavalli vennero sottoposti a

questa esperienza: tre di essi avevano resistito a tre litri. Di questi 7 cavalli, 6 sono caduti immediatamente, come ne' casi di soffiamento; essi sono morti nel breve corso di 4 a 9 minuti, contando dal principio dell' iniezione. Quello che ha sopravvissuto era più forte, ed avea le spalle più larghe degli altri; egli era soprattutto rimarchevole per la grandezza del suo petto e per l'estensione della sua respirazione: non si contavano che otto inspirazioni per minuto. Ora, io ho più volte rimarcato, dice *Barthélemy*, che i soggetti, il petto de' quali era piccolo ed in cattivo stato, e che avevano la respirazione frequente, resistevano meno bene all'azione dell'aria di quelli che si trovavano in condizioni opposte. — Da questa esperienza risulta dunque, che cacciando di un solo getto 4 litri di aria nella iugulare di un cavallo di media statura si ammazza: ecco la regola.

I sei cavalli morti pesando, termine medio, 450 chilogr., il rapporto fra il peso di ciascun animale ed il volume dell'aria necessario per ammazzarlo è di un poco meno di 9 centimetri cubi d'aria per chilogr., o un poco meno di 9/10 di centilitro per chilogr. Se si volesse fare l'applicazione di questi risultati alla specie umana, applicazione che *Barthélemy* per altro non fa positivamente, non avendo egli sperimentato fino adesso che sul cavallo, ed abbisognando per farla, sapere se si ottenessero gli stessi risultati sopra altre specie di animali, e particolarmente sui carnivori, si troverebbe, senza trarne alcuna rigorosa conclusione, che per apportare la morte ad un uomo di mezzana statura, che pesasse cioè 68 chilogr., vi bisognerebbero 610 centimetri cubi di aria o 61 centilitri un poco più di 3/5 di litro introdotti rapidamente. Quantunque questo dato non sia che approssimativo, può tuttavia aiutare a valutare meglio certi casi citati come esempi di morte prodotta dall' introduzione dell'aria nelle vene, e specialmente quello che *Amussat* ha fatto conoscere all'Accademia.

Viene quindi a parlare de' mezzi proposti per prevenire gli accidenti prodotti dall' introduzione dell'aria nelle vene, rispetto a' quali combina col rapporto fatto superiormente dal *Bouillaud*; e da varie ricerche ch'egli instituisce sulla dilatazione delle cavità del cuore come la causa che apporta la morte in tali casi, risulta 1.° che la dilatazione delle cavità del cuore non dipende dalla rarefazione dell'aria; 2.° che non vi ha accumulamento e stagnamento dell'aria in queste medesime cavità; che per lo contrario, viene essa prontissimamente sparsa in tutte le parti del corpo; 3.° che la dilatazione di cui si tratta non è un fenomeno costante, che per conseguenza essa non può essere considerata come la causa della morte; 4.° che la morte non è il risultato della cessazio-

ne della circolazione, e ch'essa non si può dire cominciare piuttosto dal cuore che dagli altri centri di vitalità. (1)

Alle cose estratte dal dicorso del *Barthélemy* ci piace pure aggiugnerne ora alcune, tratte da quello pronunciato da *Roux* in questa occasione nella Seduta del 30 gennaio. In esso dopo avere cercato di dimostrare incontestabili i fatti da lui osservati di introduzione di aria nelle vene, e detto non essere a maravigliarsi che si osservino delle differenze di risultati ne' vari sperimenti tentati in diverse specie di animali, ed in quello che si osserva nell'uomo, ed ammesse come cause dell'aspirazione dell'aria nelle vene tanto la dilatazione del petto nell'inspirazione che la dilatazione del cuore, egli fa vedere che non par giusto il limitare il fenomeno alla sola regione ove si osserva il polso venoso come si è detto. Fa poi rimarcare non essersi ben valutate alcune importanti considerazioni, e cioè, che questa forza di aspirazione può variare secondo gl' individui, e che in oltre gl' individui sottoposti ad una operazione sono in uno stato violento di spasmo e di agitazione, e che i movimenti del petto e del cuore non si esercitano in un modo regolare, per lo che il cerchio nel quale ha luogo ordinariamente l'aspirazione dell'aria può trovarsi ingrandito. Di più egli aggiugne, che queste condizioni non bastano sole a produrre il fenomeno, e vi abbisogna la riunione di circostanze accessorie, come sarebbe la dilatazione delle vene; questo è che spiega il perchè l'accidente in discorso non avvenga più spesso allorchè si pratichino operazioni alla sommità del petto.

Esamina di poi le varie opinioni emesse sulla causa immediata della morte in tali casi; opinioni ch'egli riguarda troppo esclusive. Secondo lui la morte può avvenire in parecchi modi: 1.° per sincope o per sospensione de' movimenti del cuore: in questo caso i malati sono come fulminati, la morte è istantanea; 2.° per inceppamento al respiro, allorchè la morte non avviene che dopo alcune ore; 3.° finalmente, per infezione o per l'impressione deleteria dell'aria circolante col sangue, quando i malati non soccombono che

---

(1) Gerdy *aveva già dimostrato antecedentemente nella presente discussione, che le pareti del cuore destro paralizzate dalla dilatazione prodotta dall'aria non potevano essere, come voleva* Nysten, *la causa della morte ne' casi in discorso, giacchè si può osservare, allorchè si sia solleciti a sezionare gli animali morti per l'introduzione dell'aria nelle vene, che nel cuor destro si mantiene manifestamente la contrattilità.*

dopo alcuni giorni. *Segalas* per ultimo nella medesima Seduta in cui *Roux* ha pronunciato il suo discorso ricorda un fatto che gli fu dato di osservare iniettando dell'acetato di morfina in una iugulare di un cane. Questo morì rapidamente per introduzione di aria nelle vene dopo avere emesso un grido come si è detto avvenire nell'uomo durante certe grandi operazioni, oppostamente a ciò che è avvenuto in generale sperimentando sugli animali e sui cani. La quale differenza di risultato però, che generalmente venne notata, pare a *Segalas* dipendere dalla maggiore plasticità del sangue che si osserva in questi che nell'uomo, da cui risulterebbe, che nel sangue degli animali vi fosse maggiore resistenza ancora alle cause di distruzione.

Infine, nella Seduta del 13 febbraio *Bouillaud* relatore della Commissione riepiloga la discussione, e cerca di abbattere alcuni rimproveri diretti al rapporto da lui fatto. Dopo di che l'Accademia adotta la conclusione che nel detto rapporto si trova, ove viene proposto di ringraziare *Amussat* pel zelo ch'egli ha dimostrato nel praticare i suoi esperimenti alla presenza della predetta Commissione.

Intorno alla cura degli apparentemente morti.

In un articolo non ha guari pervenutoci, che fu comunicato alla Società delle Scienze mediche e naturali di Bruxelles dal dottor *Meisser* riguardante l'opera del nostro Socio prof. Cav. *Manni* sulla cura degli apparentemente morti ecc. di cui abbiam data una indicazione bibliografica nel Vol. 9.°, pag. 318. 1834 di questo Bullettino, trovammo notati fatti di tanta importanza ed alcuni di essi così onorevoli per la nostra Italia, che non possiamo a meno di qui farlo conoscere ai nostri leggitori nella sua massima parte come segue.

" Nell'anno 1748 il celebre *Réaumur* pubblicò in Francia un' importantissimo libro intorno ai soccorsi da prestarsi agli asfittici. In seguito apparvero le opere di *Gardano, Portal, Pia*, ed a nostri giorni *Orfila, Marc, le Roy d'Etioles, Piorry, Chaussier, Julia de Fontenelle* e molti altri si sono adoperati in ciò a sollievo dell'umanità coi loro dotti lavori. L' Inghilterra non è stata in ciò inferiore alla Francia e ad essa devesi l' instituzione

di molti stabilimenti di questo genere, fra i quali quello della Società umanitaria reale di Londra, che ha diffuse le sue beneficenze in America e fino alle Indie Orientali. L' Italia non è rimasta indietro dalle altre nazioni in quest' importantissimo argomento, anzi essa è stata la prima a dare delle regole per soccorrere gli asfittici, ed i nomi di *Benedetto di Valeriola*, di *Locatozzi*, di *Paolo Zacchia*, di *Squario*, di *Vicentini*, dell' immortale *Festa*, di *Barzelotti* ecc. dureranno eternamente nella memoria dei futuri.

" A giorni nostri il Cav. *Manni* dopo aver pubblicata un'eccellente opera intorno agli asfittici, che in breve tempo ebbe l'onore di quattro edizioni a Roma, a Napoli, ed a Firenze, ha intrapreso un viaggio in tutta Europa per conoscere gli instituti di carità di ciascun paese, le diverse opere pubblicate intorno ai soccorsi pubblici, e per mettersi in relazione coi loro Autori.

" I depositi mortuarii che fanno tanto onore alla nazione Germanica sono veri modelli da proporsi a tutti i popoli che crescono in civiltà. E perciò il Cav. *Manni* non fu scarso di elogi sopra la grande utilità di questi stabilimenti de' quali una gran parte d' Europa è tuttora priva.

" Senza dubbio la morte è un debito che dobbiamo pagare alla natura; ma questa legge inevitabile la dobbiamo noi subire avanti termine? se la morte non è reale e se per mancanza di savie precauzioni un uomo, cui resta un principio di vita, vien racchiuso nella tomba, può egli immaginarsi a quali tormenti è esso condannato? La bell'anima del dottor *Manni* ne è stata vivamente commossa, ed inorridito dell' indifferenza intorno a questo punto, ha voluto congiungere la sua esperienza a quella degli antichi Dottori ch'egli cita per impedire le inumazioni d'uomini che si possono restituire a vita; esso ha prescritto i mezzi di prevenire questo pericolo, ed indicate le cure da prestarsi ne' diversi casi d'asfissia. Cita molti esempi ne' quali la trascuranza ha lasciato seppelire delle vittime che non avevano altrocchè le apparenze di morte, e converrebbe avere la penna dell'Autore per rappresentare i lacrimevoli casi che ha tanto bene descritti conseguenza degli abusi che ancora ci legano ai tempi di barbarie.

" Pur troppo egli è vero che alcuni cadaveri sono stati trovati nella tomba colle più orrende mutilazioni, certissima prova che la vittima tornata a nuova vita non ha potuto mantenerla se non che divorando le sue membra proprie. Novellamente in Francia non si è visto trarre dalla tomba una persona la cui voce sepolcrale era stata intesa da un pietoso amico, venuto per isfogare il suo dolore sulla terra che lo ricopriva? Fatti di simil genere sono purtroppo numerosi, e fra gli altri addurremo i seguenti. Il generale Dupuy,

coperto di onorate cicatrici giaceva fra i cadaveri ammonticchiati sul campo di battaglia, e stava per essere sepolto nella fossa comune, quando per gli sforzi di un soldato, che volle trargli un anello di dito, si risentì e fece un movimento, ed avuti gli opportuni soccorsi in breve risorse a nuova vita. Da qual accidente derivò la prolungazione di sua esistenza! Il generale Dupuy può mostrare oggigiorno ai suoi amici l'anello cui deve la vita.

" V' hanno degli esempi che certe letargie abbiano paralizzate le membra e la lingua lasciando agli altri organi dell' individuo la facoltà di intendere i perparativi della sua sepultura. Il dottor *Manni* ha descritto questa crudele situazione con tutto l'orrore che essa inspira.

" Un'altro esempio assai straordinario relativo ad una letargia periodica non è qui fuori di luogo. Prima del 1789 a S. Marcello vicino a S. Spirito, in una terra della Signora di Narbonna, sorella del Cardinal de Bernis, viveva una donna che tutti gli anni alla metà di marzo, cadeva in uno stato di letargia assai rassomigliante alla morte. All'avvicinarsi del periodo fatale, essa faceva tutti i suoi preparativi come per morire, e restava in certa maniera priva della vita per alcuni giorni. Gli archivi del Cardinale de Bernis contengono i bullettini dei medici durante ciascun periodo della sospensione della vita.

" Aggiungeremo un ultimo fatto assai commovente. Li 7 marzo 1835 un fanciullo di Monaco dell'età di 3 anni, creduto morto, fu secondo l'usanza coronato di fiori per essere trasportato nella sala mortuaria. Prima che terminasse la giornata questo fanciullo trovavasi seduto sulle ginocchia del guardiano scherzando innocentemente colla sua ghirlanda, e dimandando dove era sua madre.

" Fin dalla più rimota antichità conoscevasi generalmente la facilità di ingannarsi sulla ricognizione dei segni di vera morte. In Atene ed in altre città, le leggi esigevano che si differisse l' inumazione fino al 6.° ed anco al 7.° giorno. Ed in questo rapporto i Romani avevano sanzionato con delle pratiche religiose certe cerimonie che inviolabilmente dovevansi seguire. Dopo aver lavato i cadaveri con vino ed acqua calda, si esponevano vestiti dei loro abiti sopra un letto colla faccia scoperta, e gli si faceva diligentemente la guardia per sette giorni, dippoi prima di trasportarli alla pira si ripetevano tutti i mezzi che si erano impiegati per richiamarli a vita, e per ultimo gli si tagliava un dito.

" Nullameno le precauzioni di questi antichi popoli che si distinsero per la saviezza della loro legislazione, e per sentimenti d'umanità non furono sem-

pre sufficienti — *Plinio* riferisce infatti nel 7.° libro cap. 53, dell'istoria naturale, il che è confermato ancora da *Valerio Massimo*, che Acilio, uomo consolare, essendosi risentito sul rogo, la violenza delle fiamme impedì che potesse essere prontamente soccorso, e fu perciò bruciato vivo. Fu più felice Tuberone il quale avendo dato esso pure alcuni segni di vita, si potè rapirlo alle fiamme e visse di nuovo.

" Fu appunto per prevenire disgrazie tanto grandi, che pur troppo furono moltissime ne' lunghi tempi trascorsi, e delle quali fra gli altri abbiamo un esempio nella tragica fine del Cardinal Spinosa, e del sapiente Abate Prèvost che perdettero amendue la vita sotto lo scalpello di anatomici imprudenti, che pieni di un santo zelo per l'umanità i *Valeriola*, i *Pozzi*, e i *Lancisi*, alzarono pei primi la voce e vollero dare nelle loro opere delle regole pratiche, per togliere all'uomo il pericolo di essere posto vivo nella tomba. Furono le opere di questi dotti italiani che eccitarono i lavori di *Bruyer*, di *Winslow*, di *Thyéri*, e che finalmente prepararono in Allemagna per opera di uno dei più profondi medici di questa nazione, la creazione dei depositi mortuarii che senza dubbio non tarderanno ad essere immitati dal resto dell' Europa. Egli è a notarsi che il primo instituto di questo genere fu stabilito a Weimar nel 1791 sotto la protezione del Principe Carlo Augusto. Questo stabilimento consiste in una gran sala destinata a ricevere i cadaveri, accanto alla quale trovasi la camera del guardiano che non è separata altrocchè da una porta a cristalli in modo che nulla può sfuggire al di lui sguardo; e vi sono ancora delle camere pei bagni, ed altri locali in cui evvi quanto è necessario allo scopo di quest' instituzione.

" Onde il minimo movimento dei deposti possa essere manifesto al guardiano, si attaccano alle dita delle estremità tanto superiori che inferiori di ciascuno dei fili di ferro che comunicano con dei piccoli campanelli assai sonori. In inverno si mantiene in quella sala una conveniente temperatura, e durante la notte essa è acconciamente illuminata. Un medico ha l' incarico di visitare con assiduità i deposti, i quali vengono collocati sopra letti separati gli uni dagli altri mediante cortine e non sono questi seppeliti se non quando la morte è stata ben riconosciuta dal medico.

" Ad immitazione di questo stabilimento se ne stabilirono altri in seguito a Berlino, a Magonza, a Bamberg, a Wurtzburg ed in parecchie altre città dell'Allemagna, ma quello di Francfort sul Meno merita sopra tutti gli altri di essere proposto a modello.

" Vicino alla camera mortuaria trovasi l'abitazione del medico il quale deve

esclusivamente attendere a questo stabilimento, e ne riceve un ricco onorario, piccolo prezzo però posto in confronto all' importanza de' servigi che presta. Il guardiano è situato in mezzo di una grande sala circolare donde mediante finestre può di continuo osservare gli individui deposti; e l'apparato dei fili di ferro attaccati alle mani ed ai piedi, onde far conoscere il più legger movimento, è quivi di un sorprendente meccanismo. In questo stesso stabilimento oltre la sala dei bagni trovasi il necessario numero di apparati elletrici galvanici ecc. e qualsiasi mezzo di soccorso che, secondo lo stato attuale della fisica, della chimica e della medicina, può convenire. Ecco quanto ha fatto la dotta Germania principalmente per le cure di *Hufeland.* „

Tien dietro a ciò nell'articolo che ripertiamo, l'analisi dell'opera del *Manni* coi dovuti encomi alla sua dottrina, e filantropia, la quale ommettiamo onde sfuggire le ripetizioni avendola già data altrove, come dicemmo, in questo stesso giornale, e sulla fine così si prosegue.

" Conoscendo la difficoltà di perfezionare i metodi praticati per soccorrere gli asfittici, il Cav. *Manni* ha voluto cimentare i talenti e le cognizioni degli uomini dell'arte di tutti i paesi fondando un premio di 1500 franchi (1) il quale sarà dato dall' Istituto di Francia all'Autore della miglior opera sul modo il più pronto, il più sicuro ed il più facile per soccorrere gli asfittici in ogni genere di avvenimenti. Facciamo voti ardentissimi (e noi pure già li facemmo) perchè i risultati di questo concorso corrispondano ai nobili e generosi sentimenti del prof. *Manni*, il quale dirige sì onorevolmente ed utilmente i suoi studii e le sue ricchezze. „

---

(1) *Il Tema proposto pel premio fondato dal* Manni *che sarà dispensato nella Seduta pubblica del* 1839, *di che facemmo cenno già a pag.* 473, *Vol.* 3. *Ser.* 2. *di questo Bullettino, nel dar conto delle cose più importanti che risguardano specialmente la Medicina trattate nelle Sedute dell'Istituto di Francia, è stato pubblicato nei seguenti termini:*

Quali sono i caratteri distintivi delle morti apparenti?

Quali sono i mezzi per prevenire i sotterramenti precoci?

Le Memorie dovranno essere mandate al Segretario dell'Accademia avanti il 1. *aprile* 1839. *Questo termine è di rigore. Gli Autori dovranno inscrivere il loro nome in un biglietto sigillato, e non sarà aperto che quello appartenente alla Memoria premiata.*

Sperimenti proposti dal prof. A. Cappello *esistente il choléra in Roma.*

Il prof. *Agostino Cappello* di Roma con un novello tratto di amore per la scienza medica e pel bene dell'umanità, mentre dominava in quella città il choléra indiano, eccitò la Commissione straordinaria di incolumità di Roma a proporre, sotto il velo dell'anonimo, alcune importanti esperienze relative al medesimo promettendo del proprio cinquanta zecchini di premio all'operatore. La proposta fu senza effetto perchè in frattanto cessò la contagiosa epidemia, ma nullameno egli è doveroso ed utile che questa generosa azione venga dovunque conosciuta onde il *Cappello* ne abbia la meritata lode, ed il suo esempio ecciti l'altrui emulazione. Ecco come intendeva egli che gli esperimenti fossero praticati, siccome rileviamo dal Tom. 74 del Giornale Arcadico, non tralasciando pure le note che il suddetto Professore qua e là vi ha aggiunte.

1.° La Commissione provvederà non meno ai locali ed inservienti, che ai diversi animali domestici richiesti all'uopo.

2.° Le sperienze saranno colla massima diligenza praticate sotto la direzione e presenza di *Agostino Cappello* consigliere di sanità, che ne compilerà la opportuna relazione.

3.° Il medico o chirurgo operatore, oltre la pubblica lode, qualunque ne sia il risultamento, conseguirà un premio di 50 zecchini d'oro offerto dallo stesso anonimo, allorchè avrà adempito a ciò che segue.

4.° Almeno per tre volte dovranno ripetersi i singoli esperimenti, il primo de' quali sarà col sangue de' colerici innestato nei conigli, non solo come fu praticato all'ospedale della Carità di Parigi dal chiar. *Rayer*, ma eziandio dal chiar. *Namias* in Venezia. (1)

---

(1) *Noi conosciamo i lavori del* Namias *solamente per gli estratti di alcuni medici giornali: nè dubitiamo che questo valente medico non abbia calcolati gli esperimenti eseguiti talora sotto i nostri occhi dall' illustre* Rayer *(Stor. medica del choléra indiano osservato a Parigi, Roma* 1833, *pag.* 269 *e seg.). Se non che dicesi che il* Namias *non vide la morte ne' conigli, se non col sangue de' cholerici (Bibl. italiana num.* 242, *pag.* 168. *); mentre in Parigi anche il sangue di uomo vivente, e non cholerico innestato ne' conigli produsse la morte presso a poco cogli stessi fenomeni ed identici risultamenti necroscopici; senza che indizio di*

5.° Qualora veggansi i risultati a seconda de' pensamenti del medico italiano, il sangue de' conigli ammorbati di choléra sarà inoculato a galline, polli d' India, piccioni, cavalli, vacca nostrale, giovenca svizzera, capre, pecore, cani e gatti ecc. (1)

6.° Sarà cura dell'operatore di porre alla bocca di un colerico gravissimamente algido e moribondo un vetro per raccorvi l'espirato vapore, onde immediatamente inocularlo presso il letto dell' infermo in alcuni de' suddetti animali, non escluse le capre, pecore, cani e gatti. (2)

7.° Si raccoglierà una quantità del così detto fluido colerico da individuo appena morto, e trapassato dopo 10 ore almeno di stadio algido, spremendo

---

choléra siasi mai colà manifestato nei conigli inoculati col sangue colerico. Perlochè in un suo opuscolo il ch. Marcolini, *mettendo in avanti l'autorità nostra, poneva in dubbio i risultati a seconda dell'opinione del veneto Professore. Questi d'altronde aveva sapientemente conchiusa la* necessità di attendere a questo genere d' investigazioni, d'onde trar si possono o tosto o tardi utili corollari *(Bullettino delle Scienze mediche di Bologna, agosto e settembre* 1836 *pag.* 100-4.*) Più a lungo noi torneremo sopra quest'argomento nel nostro lavoro annunziato dal suddetto Bullettino (ottobre* 1837, *e dal Filiatre di Napoli, ottobre id.).*

(1) *Estimiamo superfluo di ripetere, che se di rado, tuttavia in più luoghi, inclusive qualche volta in Italia, sieno stati attaccati, malgrado della diversa organizzazione, dal choléra indiano gli animali domestici.*

(2) *Questo nostro divisamento non fu mai da alcuno proposto: e ci pare non doversi omettere l' esperimento, stantechè il choléra il più rapido e mortale spiegasi sovente con gravissima innormalità dell'organo respiratore. Nel suddetto lavoro sul choléra di Parigi (pag.* 271.*) fu per noi anche detto il tentativo d' introdurre sotto la pelle degli animali le gazose sostanze intestinali. A Mosca senza alcun risultato fu innestata nei cani uno sostanza mucilaginosa e putrescibilissima, ottenuta dal condensamento de' vapori nelle sale de' cholerosi (*Jaenichen, *Moscou* 1831.*). Ma prescindendo che di raro videsi la disposizione degli animali domestici a risentire l'azione del contagio in discorso, poteva pure la detta sostanza, benchè raccolta in una cholerica sala, essere snaturata dall'aria atmosferica, o da altre sostanze disinfettanti che probabilmente usaronsi nelle sale de' cholerici.*

appositamente detto fluido dalle pustole che trovansi nel canale enterico per inocularlo ne' suddetti animali. (1)

8.° Praticherassi altrettanto col fluido bianchiccio, che trovasi talvolta nella vescica orinaria ne' morti pel choléra algido.

9.° Il medesimo sarà subitamente praticato co' fluidi colerici emessi in detto stadio per vomito e per alvo, vivente l'ammorbato.

10.° Passato il choléra nello stadio di reazione, si prenderanno sul corpo vivo le diverse materie eruttive raccolte in più tempi per innestarle immediatamente come sopra. (2)

11.° Le inoculazioni saranno non solo fatte sotto l'epidermide, ma taluna eziandio nelle labbra e nelle mammelle.

12.° Se in alcuno de' suddetti animali pei praticati tentativi si svolgesse l'indiano choléra, dovrassi subito cogli stessi materiali nel medesimo raccolti ripetersi l'inoculazione nelle altre specie. (3)

13.° Non meno di un mese sarà il tempo per compiersi le accennate esperienze, onde fare le più possibili accurate osservazioni. (4)

14.° Perchè le cause esteriori concorrino a facilitare la riproduzione, e se fosse possibile la *modificazione* del morbo (5), sarà cura di un veterinario istruito di sorvegliare al nutrimento piuttosto nocevole, capace cioè di svol-

---

(1) *Questo tentativo fu del pari ricordato nella stessa istoria medica sul choléra di Parigi.*

(2) *Ciò che dicesi in questi tre articoli* (8, 9, *e* 10) *non ci sembra essere stato da alcuno divisato: bensì le materie eruttive furono per noi stessi proposte nella citata opera (Stor. medica del choléra indiano pag.* 271.).

(3) *Nei soli cani fu qualche volta innestato il sangue de' morti conigli dal lodato* Namias.

(4) *Siccome ognun vede, neppure un mese, un anno ecc. sarebbero bastevoli al proposito nostro. Se non che nel cholerico dominio, e dappresso ciò che dicesi nell'art.* 14, *con qualche probabilità potrebbesi ottenere alcun soddisfacente risultato.*

(5) *Questo sì sarebbe il più desiderabile voto. Il che fu per noi, dietro l'istorico andamento del vaiuolo vaccino, ragionato nel* 1835 *in un esame critico diretto al chiar.* Moreau de Jonnès *(pag.* 52-3 nota, *e Gior. arcadico tom. LXIV).*

gere molt'aria, e di riscaldare il canale digestivo degli animali in discorso; racchiudendoli inoltre in luoghi umidi e poco ventilati.

15.° Di giorno in giorno, in cui saranno ad ore stabilite praticate le operazioni accennate, il veterinario visiterà più volte nella giornata (non esclusa qualche notturna visita) i detti animali per vedere e notare qualunque piccola innormalità. Che per caso se ne mostrasse taluna di sospetto choléra, dovrà tosto avvertirsi il direttore.

16.° Finalmente se durante gli esperimenti si dessero tali circostanze, che richiedessero a talento del direttore alcun novello tentativo tanto per la parte igienica quanto per la curativa, non contemplato in questi articoli, le persone incaricate all'oggetto dovranno prestarsi per ciò che concerne l'opera loro. (1)

I Gemelli Finlandesi.

Fra i mostri della specie umana che per eccesso si chiamano, quelli che hanno un corpo solo e formano due persone sono i più sorprendenti al dire di *Buffon*. Un esempio singolarissimo ne cita questo insigne Naturalista, di due bambine che erano congiunte per le reni. Vissero desse ventun'anno; nell'età di sette anni furono condotte in Olanda, in Inghilterra, in Francia, in Italia, nella Russia, e quasi in tutta l'Europa, di nove anni un Sacerdote le comprò per allogarle in un convento a Pietroburgo, ove si rimasero fino all'epoca della lor morte che avvenne ai 23 febbraio 1723.

Di un altro fenomeno di siffatto genere favellammo noi nel precedente anno di questo nostro Magazzino (2). Ora però uno di tutti più maraviglioso d'assai ne viene annunziato dal Morgenstierna, Giornale Svedese.

---

(1) *Malgrado di ciò che verrà per noi all'evidenza dimostrato nell'annunciato lavoro per l'estirpazione del choléra indiano, difficilmente per la umana malvagità raggiugnerassi a' nostri dì l'importantissimo scopo. Vede quindi ognuno l' interesse, anzi il necessario bisogno di mettere a prova replicate volte in più tempi, e in regioni diverse, gli esposti tentativi diretti da' medici espertissimi e filantropi, sotto i quali molte circostanze possono insorgere per ritrarne al fine alcun salutevole risultamento.*

(2) *Ai nostri Lettori facemmo parola già altrove dei Gemelli Siamensi (Ved. di questo Bullettino Ser. 2. Vol. I. pag. 197.)* (I Red.)

In un povero villaggio di Finlandia detto Bielodin nacquero or son dodici anni due gemelli collocati testa e piedi e congiunti pel tergo, in guisa che quando un d'essi imprende a muoversi è costretto a trar l'altro che sta capovolto. Ambedue appaiono perfettamente conformi, e s'ebbero crescendo eguale sviluppamento ; locchè serve a far credere non esser questa loro aderenza organica nè profonda a segno che non possano venir separati ; tale almeno è l'opinione dei medici e professori che li visitarono.

Ciò che avvi poi di più curioso si è, ch'essi alternano con una regolarità senza pari i loro movimenti. Allorchè l'uno è stanco non fa che mettere un picciolo grido, e tosto ha luogo il capitombolo, ciò che avviene ogni quarto d'ora con tal precisione, che il numero delle evoluzioni serve in qualche guisa d'orologio ai loro parenti.

Egli è appena da un anno che nello scherzare appresero ad eseguire una sequenza di siffatti salti, mercè la quale riesce loro di percorrere non poco tratto di terra ; dopo tale scoperta essi cominciarono a fare uffizio di messaggieri trasportando con velocità assai maggiore d'un buon cavallo le commissioni che lor vengono affidate. Ogni lor passo o salto non è minore di 3 metri e 50 centimetri.

Codesta bizzarra foggia di camminare non potrebbe meglio paragonarsi che ai capitomboli che fanno i saltatori, colla differenza però che un tal movimento è naturale in essi mentre stanno sempre sopra due piedi. In tal modo guadagnano di che vivere senza servire altrui di spettacolo, ed adempiono con tale esattezza e celerità le loro incombenze che potrebbonsi chiamare a buon dritto *messaggieri volanti. (Magazzino pittorico universale N.* 5, *pag.* 20. 1837.)

Cura de' tagli o punture che si fanno nel dissezionare cadaveri ecc.

Il dottor *Jonhson* comunica alla Società di Londra il risultato delle sue esperienze sul miglior mezzo di prevenire i cattivi effetti delle punture o tagli che si fanno nel sezionare cadaveri o nell'operare certi tessuti malati. Risulta da queste esperienze che il miglior mezzo si è di fomentare continuamente la parte per due o tre giorni con delle compresse bagnate in una soluzione molto satura di allume. Questo risultato venne verificato da *Macartney*, il quale l' ha comunicato al congresso di Liverpool. Gli anfiteatri anatomici di Lon-

dra sono ora provvisti di questa soluzione ad uso degli allievi che ivi si esercitano nelle dissezioni. (*Bullet. gén. de Thérapeut. etc. T. XIII.* pag. 356. 1837.)

Bibliografia.

Dell'influenza del clima nel prevenire e curare le malattie croniche, specialmente del petto e degli organi digerenti di Giacomo Clark *; Versione dall'inglese con aggiunte del dottor* Giuseppe Girolami. *Firenze Tip. Ricordi e Comp.* 1837. *Vol. I. pag. XXXII.* 260.

L' Opera pubblicata dal *Clark* che al dottor *Giuseppe Girolami* è piaciuto di recare in nostro linguaggio è divisa in due parti. Nella prima vengono dal *Clark* descritte, poggiando per lo più su proprie osservazioni, i climi e le topografie di varii luoghi d'Inghilterra, di Francia, di Svizzera e della nostra Italia, e sono date avvertenze e prescrizioni per coloro che a motivo di loro salute intraprendono viaggi per mutare clima, le quali generalmente adesso trascurate, tornano a loro di molto nocumento. Coadiuvarono poi il *Clark* in questa sua impresa molti suoi distinti amici delle varie predette regioni, pe' quali anche ha potuto arricchire la sua Opera di quadri di osservazioni meteorologiche che in fine di essa si trovano a vie meglio convalidarla.

Argomento della Parte seconda sono varie malattie croniche. — Parlasi in essa particolarmente della tisi e degli sconcerti degli organi digerenti, assegnandone in breve diligentemente le cause, i precetti terapeutici, ed i profilatici in particolar modo, e nella tisi in ispecie crede doversi a questi ultimi porre la maggiore attenzione, giacchè quando è sviluppata è difficilmente domabile coi rimedii sinora conosciuti, anzi, noi aggiugniamo, che di molti fra questi è per lo meno problematica la loro utilità.

Da questa brevissima indicazione delle cose trattate, vedesi abbastanza chiaramente quanto sia stato lodevole il divisamento del *Girolami* di volgere in nostra lingua, rendendola per tal modo più proficua fra noi, un' Opera che stimar si deve di grande ed estesa utilità all'umana famiglia, stante che servir può di norma non solo al Medico che sceglier deve molte volte un clima pe' suoi infermi, ma bensì anche una guida a questi mentre saranno da lui lontano.

La traduzione poi che ce ne ha data il *Girolami* è chiara e facile, e con tutta quella proprietà di linguaggio che ci ha sembrata possibile, volendo essere religiosamente fedele all'originale. Accrebbe poi egli pregio a questa, inserendo qua e là varie note a maggiore illustrazione dell' Opera, ed alcune di molta importanza, e facendo precedervi un suo discorso sulle mediche topografie che le serve di Introduzione. In questo fa conoscere la molta utilità di simili studii, e rammentati i principali nostri Italiani che di essi si occuparono, *Baglivi*, cioè, *Ramazzini*, *Lancisi*, *Torti*, *Borsieri*, *Sarcone* e *Rosa*, e detto quanto il *Puccinotti*, a cui ha dedicato questa Traduzione, li abbia ora promossi, viene indicando le molte opere Italiane su tale argomento, che sono a sua cognizione. Fatta parola per ultimo dell'utilità dell'Opera di *Clark*, dice stimarsi egli fortunato, se il poco da lui detto in questa occasione servir possa di impulso ad altri onde intraprendere studii di tal fatta, e raccogliere opportuni materiali per potere alla fine compilare un'esatta Topografia Statistico-Medica di tutta la nostra Italia, dalla quale, col prof. *Puccinotti*, egli crede a buon diritto potere venire alla Medicina Italiana un immenso vantaggio, ed anche una conferma la più luminosa della utilità della Medicina etiologica.

Laonde è ben giusto, che il *Girolami* abbia per questa sua traduzione le debite lodi, e con queste incoraggiamento a vie meglio cooperare al saldo progresso della scienza, al quale abbiamo avute parecchie occasioni per credervelo bene inclinato.

Memoria medico-chirurgica sulla scrofola seguìta dalla storia ragionata di un caso pratico, scritta dal dottore Giovanni Forlivesi *di Faenza.* — *Faenza* 1837.

Il dottor *Forlivesi* avendo osservato molti scrofolosi, ed in particolare avendo felicemente curato un certo Zafini, il quale provenendo da padre scrofoloso andò soggetto alla medesima malattia, che ebbe a sostenere lunga, pericolosa ed a replicati attacchi, prende il suddetto *Forlivesi* occasione di scrivere una Memoria intorno la scrofola. Ha diviso questo suo lavoro in due parti, teorica l'una, pratica l'altra.

La prima parte versa nello stabilire la natura della diatesi scrofolosa, e quivi egli si dà a rivedere ad una ad una le teorie, e le opinioni dei principali scrittori delle scuole tanto antichi che moderni, e fatte le sue considerazioni

segue l'opinione di chi la tiene di natura flogistica; e stabilisce che — la diatesi scrofolosa si determina specialmente nei linfatici, nei gangli, nelle glandole mediante un pervertimento d'azione da eccesso di stimolo, che sveglia un lento fuoco. L'andamento della malattia, l'analogia che ha con tante altre, i suoi esiti stessi, la qualità dei medicamenti, e il metodo di cura universalmente proposto, e da esso lui praticato con esito felice sono le prove che adduce a corroborare la teoria abbracciata. Esclude con sottili ragionamenti la sua provenienza da un *virus* sifilitico, o scrofoloso e che sia di natura contagiosa o attaccaticcia. Allo sviluppo della scrofola poi ammette che sia necessaria una disposizione, ma che vi influiscano però molto i cambiamenti dello stagioni, le alternative rapide ed improvvise, ecc. In quanto alla cura raccomanda ai medici di essere molto attenti nei primordi di questa malattìa, che generalmente crescono occulti, e trascurati dagli infermi; che nella generalità dei casi manifestandosi locale, con semplici mezzi topici, e continuati si può facilmente riescire a frenarla. Quando poi siasi sviluppata interamente, e la fortuna porti che gli attacchi locali siano a parti esterne, e facili alla mano chirurgica, diventando le glandule strumose e tendenti alla supurazione, raccomanda di favorire questa tendenza, e di dare esito col coltello alle materie che si separano e raccolgono nelle glandule, riuscendo così più facile la guarigione, e più semplice e spedita la cicatrice, come sommi pratici hanno suggerito, e come gli ha dimostrato la sua pratica.

La storia della malattia del suddetto Zafini perfettamente sanato, colla quale finisce il suo lavoro, e ne costituisce la seconda parte, è una conferma del vantaggio, oltre i medicamenti interni all'uopo amministrati, che in simili casi si ottiene dall'uso coraggioso e replicato del coltello chirurgico, e dei medicamenti locali. Tale memoria è disposta con ordine, scritta con buona dicitura, e piena di erudizione.

Sul morbo choléra-asiatico. Riflessioni teoriche e pratiche; del dottor Luigi Ferrarese. *Napoli* 1837.

Dichiarato da prima in questo Opuscolo il dottor *Luigi Ferrarese* di Napoli, autore già di non poche altre Opere che meritarono la pubblica attenzione, e fra le altre di alcune risguardanti la dottrina frenologica, essere le cagioni del choléra fra que' molti misteri della natura inaccessibili alle nostre forze, ed all'umano ingegno imperscrutabili, almeno nel presente stato di co-

noscenze, e fermo per ciò di non voler seguire alcune delle tante ipotesi emesse su tale riguardo, confortato anche dalla propria esperienza, viene ad esaminare i sintomi di tale terribile morbo ch'egli ritiene contagioso. E valendosi della fisiologia e dell'anatomia patologica cerca di dare ad essi quella spiegazione che gli pare più plausibile, onde chiarire in qualche parte ne' diversi suoi periodi la principale condizione patologica, e porre in chiaro quali siano gli organi che di preferenza esso attacca. Per le quali sue indagini ritiene l'Autore essere " la funesta cagione di tanto male decisamente irritante, e sulle prime essenzialmente locale, nel senso cioè che dipende da un luogo su cui esercita l'azione nudrice dell' irritamento, e che i consecutivi prodotti sono di flogistiche tendenze, di vere flogosi, ovvero di ciò che a queste prepara: che finalmente l'azione in disamina si esercita principalmente sui nervi ganglionari e spinali, e sulla stessa midolla spinale. „ Dette di poi alcune cose sul pronostico de' varii periodi, vale a dire d' invasione, algido, e di reazione del choléra, viene a trattare del metodo curativo, ove mostrasi seguace di quello che venne più comunemente adottato come il più razionale, l'uso dell' ipecacuana cioè, i rinfrescanti, gli emollienti, i calmanti, le sottrazioni sanguigne, e qualche eccitante diffusivo all'opportunità; riscaldanti all'esterno, senapismi, vescicanti ecc. e senza negare l'utilità del bagno ne fa conoscere gl' inconvenienti. E risguardo all'uso dell' ipecacuana ci piace far notare come egli avverta, fare di mestieri nell'amministrare questo farmaco tener conto della dolente sensibilità dell'epigastro, la quale verificandosi, i dolcificanti, ed i refrigeranti all' interno e qualche vescicatorio, e le stesse mignatte allo scrobicolo del cuore o queste applicate alla corona dell'ano possono sollevare gl' infermi minacciati in tal caso da ingorgo sommamente irritativo al sistema gastro-epatico; laddove l'ipecacuana per l' irritazione che porta su quel sistema potrebbe maggiormente inasprire i sintomi di sopra annoverati. Indica brevemente di poi alcune norme pel regime da tenersi in convalescenza, e queste riguardano principalmente il morale, la traspirazione, e la nutrizione; per quest'ultima fa conoscere aver trovato utilissimo il far uso ne' primi giorni di un alimento tenue, e del latte di asina in ispecie, purchè non esista una disposizione biliosa o acida. Per ultimo termina col dar esempio di mononania colerosa o di choléra immaginario, e col fare palese, avere il prof. *G. Semola* con esperimenti provato non esistere la cagione del choléra nell'avvelenamento del sangue. Nel che il nostro Autore conviene pienamente. In varii luoghi di questo opuscolo il *Ferrarese* si mostra caldo oppositore de' cerettani e degli impostori.

Manifesto d'associazione.

Saggio Storico sulle Pestilenze Perugine e sul Governo Sanitario di esse dal secolo XIV fino ai tempi nostri; del dottore Cesare Massari *membro della Deputazione Sanitaria Comunale di Perugia, Medico Sostituto Fiscale e delle Carceri ecc. ecc. Socio di più Accademie Italiane. — Perugia* 1838.

La Storia delle Pestilenze, e del Sanitario loro Governo si è creduta valevole a sempre più dimostrare quanto il progressivo incivilimento e sapere degli uomini abbia favoreggiato la più colta e soddisfacente convivenza di essi: da ciò nacque il pensiero dell'Opera. Nè si vuol credere che delle pestilenze perugine parlando ad erudizione od interesse del municipio nostro debba unicamente tornare; imperciocchè trovandosi la storia civile e letteraria di Perugia, per molte cose e da più lati, a quella congiunta di tutta Italia, lo è pure delle contagioni. Così le une con le altre unite (quanto più spesso si potè fare) a più vasto fine venne diretto il lavoro. Mirando poi questa Storia alla onoranza e riconoscenza verso que' dotti Medici che tanto per la salute degli uomini si adoperarono, verso que' buoni Principi che saggi benefattori de' popoli meglio ne tutelarono con provvide leggi la incolumità, verso que' veri Sacerdoti del Vangelo che a prò di tanti infelici zelarono instancabili ne' casi tristissimi di contagione, speriamo che questo scritto debba essere accolto con maggior gradimento dal Pubblico. Nè lo scrivere di pestilenze a dì nostri sconviene dacchè tutt'ora per alcuna di esse non poco si soffre, o si teme. Questo *Saggio Storico*, abbracciando sei secoli, in altrettanti *Capi* sarà diviso. Ogni capo conterrà 1.° Un *Cenno* sul secolo e sulla medicina politica. 2.° La *Narrazione* o indicazione delle singole pestilenze, e di ciò che si fece onde impedirne la venuta, o menomarne la ferocia. 3.° Alcune *Riflessioni* o considerazioni speciali sulle cose narrate. Poi un *Appendice* con Documenti; una *Tavola* generale delle Pestilenze Perugine; ed un *Indice* termineranno il volume.

Trovatosi l'Autore da vent'otto anni a questa parte in ogni *Ufficio di Sanità*, ed in oggetti di pubblica Igiene non poco occupatosi, dagli archivi municipali, da più manoscritti e storici patrii, da molte notizie e cronache

perugine, le quali dal ch. Archeologo signor Cav. *Gio. Battista Vermiglioli*, con ogni urbanità di maniere, gli furono partecipate, ha potuto raccorre buona messe di cose per la esecuzione dell'opera.

La Edizione sarà fatta con ogni correzione e nitidezza in 8.°

Il prezzo resta fissato a baiocchi *tre* per ogni foglio di stampa, avvertendo però che i fogli ascenderanno a circa venticinque.

Sarà cominciata la stampa subito che il numero de' signori Associati potrà coprire la spesa della Edizione.

Dalla Tipografiia Baduel.

Vincenzo Bartelli.

Avviso Tipografico.

È stato pubblicato il giorno 10 marzo il quarto fascicolo delle Memorie della nostra Società, col quale si è dato compimento al I.° Volume.

Il fascicolo suddetto contiene.

Golinelli E. Istoria di una malattia complicata che ebbe infausta terminazione. — *Corticelli A.* Relazione medico-anatomico-patologica di una affezione cerebrale manifestatasi da prima con cefalea, quindi con tendenza al suicidio, poscia con pertinace insonnio, finalmente con apoplessia. — *Breventani U.* Sui rumori del cuore. — Annotazione all'Appendice che trovasi unita ai Cenni sullo stato attuale della Litotripsia del prof. *P. Baroni.* — Indice delle materie. — Indice alfabetico ed analitico delle principali materie trattate in questo primo Volume.

Al medesimo trovasi unito oltre il frontispizio una dedica all'Emo e Rmo signor Cardinale *Carlo Oppizzoni* Arcicancelliere della nostra Università.

Il prezzo di questo fascicolo di fogli 20, 1/2 di stampa è di baj. 82 in Bologna e per lo Stato, e di baj. 94 franco di porto. L'intero Volume costa Sc. 3. 10, ed affrancato Sc. 3. 50.

Per l'acquisto si può dirigere alla Società Medico-chirurgica di Bologna Via Larga di S. Giorgio N. 777.

Intorno la scoperta di vibrioni e di un infusorio di una specie particolare fatta dal *Donnè* nel pus delle ulceri veneree delle parti generative, e della blenorragia vaginale; Ricerche microscopiche e considerazioni critiche del dottor *Marco Paolini*. (1)

Demonstratio longe optima est Experientia.
Bacone.

Non v'ha alcun dubbio che le osservazioni microscopiche instituite in questi ultimi tempi con tanto zelo e con istrumenti ridotti a sì alto grado di perfezionamento, mercè l'opera in ispecial modo di un nostro italiano il celebre *Amici*, non abbiano fruttato luminosi e grandi vantaggi agli studi anatomico-fisiologici tanto de' vegetabili quanto degli animali. Non v' ha omai alcuna indagine od alcuna ricerca in tali materie che non renda indispensabile questo possente mezzo d'analisi, e non v' ha per avventura oggidì lavoro d'Anatomico o di Fisiologo di qualche rilevanza, il quale non addimostri gli aiuti che presta il predetto ingegno a rischiarare l'intima orditura delle parti organiche, la loro disposizione, ed a fare conoscere fino ad un certo segno anche il meccanismo col quale si compiono in animali di ordine inferiore alcune fra le più importanti operazioni vitali. Ma mentre l'arte ci fa discernere con questo strumento de' corpi che per la loro piccolezza sfuggono allo sguardo più acuto ed alla vista più esercitata, non ci serve però così fedelmente come il farebbe natura, e sovente le immagini degli oggetti non ci si presentano all'animo tali quali realmente sono, onde non possono a meno di derivarne idee incerte e confuse, e non

(1) Lette all'Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna nella Sessione del 14 dicembre 1837.

scevre il più delle volte da errori. Del che ponno far fede le dispute e le controversie che si agitarono nel secolo XVII fra due grandi uomini il *Leeuwenhoek* ed il *Buffon* relativamente all'esistenza de' vermetti spermatici nel seme, e nel presente fra le molte si ponno annoverare le opposte sentenze professate dalla generalità de' Fisiologi circa i globetti del sangue. Della quale contrarietà di risultamenti non devesi, a mio avviso, interamente attribuire la cagione al solo microscopio per le moltiplici illusioni ottiche da cui possiamo essere tratti in inganno, ma devesi eziandio darne la colpa alcuna volta all'osservatore stesso per la fallacia del metodo da lui praticato, e per non avere tutte adempite quelle condizioni che rendono un'esperienza od un'osservazione, per quanto è in nostro potere, meno incompleta ed imperfetta. A raggiungere adunque questo fortunato scopo ove si tratti di osservazioni microscopiche, non basta l'essere forniti di buono istrumento, non basta aver l'animo libero e non preoccupato da preconcepite opinioni, ma vuolsi con tutto studio adoperare a modo che le sostanze solide o liquide, le quali ad esaminare si prendono, mantengansi il più che sia possibile nello stato in cui si trovavano allorchè del corpo organico facevano parte, od almeno si usino le maggiori cautele perchè non abbiano sofferto alterazione o scomponimento. Dietro di che parmi che la diversità de' risultamenti dagli osservatori ottenuta s'abbia assai più presto ad attribuire a qualcuna delle sopra indicate cagioni di quello che ad inganno od a mala fede, siccome ad alcuno potrebbe a prima vista apparire. Premesse le quali cose, io vi voglio avvertiti, o Accad. dottissimi, che se per ripetute osservazioni microscopiche da me instituite, delle quali in oggi intendo tenervi discorso, verrà smentita una scoperta fatta nello scorso anno da un distinto Professore Parigino, e che menò

grandissimo rumore tanto in Francia che fuori, non avere io già nell'animo la pretensione di affermare ch'egli abbia promulgata una falsità annunziando di avere veduto quello che in realtà non vide, ma piuttosto ch'egli abbia inciampato in uno degli errori di cui ho toccato poc'anzi, siccome in appresso del mio ragionamento verrò più distesamente dichiarando.

Dopo la scoperta degli animaletti spermatici nel seme, se alcuni celebri Naturalisti credendo di avere afferrato il filo onde scoprire il mistero della generazione fondarono su quelli i loro sistemi e le loro teorie, non mancarono però altri oppositori di non minore celebrità, i quali ammettendo il germe preesistente nell'apparecchio genitale muliebre si diedero a ricercare se in qualche umore da questo separato potesse pure rinvenirsi un animale che con quello annidante nel seme del maschio avesse simiglianza. E diffatti il signor *Bono*, siccome si esprime il *Vallisneri*, *ne scoprì in quella linfa o siero che nel tempo dell'amorosa zuffa scappa dalle femmine libidinose* (1), e il *Vander Sterre*, *Volpini*, e *Bianchi*, a detto dell'*Haller*, rinvennero animaletti simiglianti nel muco delle parti genitali muliebri (2). Ma o sia che altri non si prendesse cura di ripetere coteste osservazioni, o sia che ripetute non venissero confermate, il fatto si è che ne' Scrittori posteriori non si fa menzione veruna degli indicati animaletti esistenti nel muco dell'apparato genitale della donna, ed una tale scoperta venne affatto posta in dimenticanza. Quando quasi due secoli dopo il dottor *Donnè* rivolgendo di nuovo l'attenzione a sì fatto genere di osservazioni microscopiche, ed occupandosi in particolar modo dell'esame del muco e

---

(1) *Vallisneri*. Istoria della Generazione ecc. Venezia 1721, pag. 80.

(2) *Haller*. Element. Phisiologiae. Bernae 1765. T. VII, pag. 525.

della materia dei differenti scoli degli organi genito-urinari non pure nella donna ma eziandio nell'uomo, sia in istato normale che in quello di malattia, pubblicò di avere scoperto un infusorio di una specie particolare. La quale scoperta grandemente celebrata in Francia, e ripetuta con plauso dalla maggior parte de' Giornali scientifici d'Italia venne quasi reputata non inferiore per l'importanza a quella de' mentovati vermi spermatici. Comunicò pertanto il prelodato *Donnè* da prima con Lettera all'Accademia R. di Medicina di Parigi nella Seduta del 19 settembre 1836 (1), e poscia in una Memoria intitolata — *Récherches microscopiques sur la nature des mucus et la matiere des divers ecoulemens des organes gènito-urinaires chez l'homme et chez la femme* — fece conoscere al Pubblico i risultati delle sue indagini, i quali per amore di brevità piacemi ridurre ai seguenti capi principali.

1.° Che la materia della blenorragia uretrale tanto nell'uomo che nella donna non gli ha offerto alcun che di particolare: egli l'ha trovata interamente composta di globetti simili a quelli del pus del flemmone ordinario, e non contiene giammai animaletti di alcuna specie.

2.° Che il pus delle ulceri sifilitiche situate sul glande o alla superficie della vulva presenta dei globetti meno nitidi e meno regolari di quelli del pus di buona qualità, e di più ha il carattere particolare di contenere dei vibrioni lineari, i quali introdotti sotto l'epidermide mediante l'inoculazione si riproducono e si moltiplicano nella pustola risultante dalla puntura. Questi animaletti non sembrano, a suo parere, differire molto dal vibrio-lineola di *Müller* che producesi sì facilmente in molte infusioni. (V. fig. *A*)

---

(1) Archives Génerales de Médicine. Septembre 1836. Bullettino delle Scienze Mediche. Novembre 1836.

3.° Che la materia dei bubboni suppurati e di qualunque altra lesione sifilitica occupante altre parti del corpo che quelle superiormente indicate non gli ha offerto giammai animaletti.

4.° Che il muco vaginale allo stato normale è composto di piccole pellicole particolari microscopiche e non presenta animaletti, come non ne presenta la materia del semplice catarro vaginale, nè quella del catarro uterino.

5.° Che all'incontro in tutte le donne affette da vaginite blenorragica evidente, la materia dello scolo presenta non solo de' vibrioni, ma un animaletto particolare di una grossezza notevole, e di una forma che non s'incontra in veruna altra specie d'infusori conosciuta fino al presente. Questo animaletto, secondo la descrizione ch'egli ne dà, è di una grossezza più che doppia di un globetto del pus, e ne ha veduti di quelli che potevano avere sino a $\frac{1}{40}$ di millimetro di diametro: il di lui corpo è rotondo ma suscettibile di allungarsi, ed anche di prendere diverse forme: esso è fornito nella parte anteriore di una lunga appendice flagelliforme, d'una specie di proposcide eccessivamente sottile che esso agita in ogni senso con grande rapidità, porta inoltre in uno de' lati al di sotto di questa proposcide molti cigli egualmente finissimi e dotati di una specie di moto di rotazione; la parte posteriore finisce in alcune appendici di una forma indeterminata. Cotesto infusorio avvicinandosi alle monadi per la sua proposcide ed ai tricodi pe' suoi cigli, e differendo in pari tempo dagli uni e dagli altri per la riunione di questi due organi amò il *Donné* appellare del nome di Trico-monade vaginale. (V. fig. *B*) (1)

---

(1) Tanto la fig. *A* che rappresenta molti vibrioni, quanto la fig. *B* rappresentante due trico-monadi aderenti fra loro colla parte posteriore, sono state

Aggiunge in fine, che questi animaletti esistono in certe donne in grandissima quantità, e che per vederli bene basta una lente la quale aggrandisca cento volte, osservando particolarmente gli spazi che rimangono liberi fra i globetti mucosi e purulenti ove si muovono con libertà.

Tali sono i fatti principali comunicati dal *Donnè* a quel sapiente Consesso e che più distesamente espose nella sua Memoria, i quali, ove avessero il pregio della verità, ognuno può comprendere di quale intrinseco valore eglino fossero, venendo per l'una parte arricchita l'Istoria Naturale di una nuova specie d'infusori annidata negli umori animali, e procurando per l'altra alla Patologia una guida sicura onde determinare la natura de' morbi sifilitici primitivi, rischiarare il modo di loro propagazione, e porgendo in pari tempo un carattere costante per distinguere nella donna gli scoli sifilitici da quelli che nol sono, e l'indole non meno delle ulceri che s'incontrano nelle parti generative d'ambo i sessi.

La scoperta del *Donnè* apriva una nuova via alla spiegazione di importantissimi fatti fin qui sconosciuti, e mi godeva l'animo nel sentire gli elogi che dai Giornali Medici nostrali e stranieri gli venivano tributàti. Se non che prima di valersi dei fatti dell'osservatore Francese onde spiegare fenomeni morbosi, e convalidar teorie, sembravami assai migliore consiglio ripetere le osservazioni stesse, essendo questa la miglior via, dice il sommo *Zimmermann*, che noi possiamo avere per distinguere il falso dal dubbioso, il dubbioso dal probabile, il probabile dal vero, e il vero dal certo. Laonde io stesso deliberai di ripeterle, e

---

copiate dalla tavola che va unita alla Memoria del *Donnè*, in cui parla distesamente della sua scoperta; della quale Memoria, pervenutami soltanto ultimamente, terrò parola nell'Appendice.

nel novembre del 1836 con un microscopio semplice parecchie ne instituii su la materia dell'ulcera e della vaginite blenorragica. Non mi fu dato scorgere alcun corpicciuolo che si movesse, e che avesse almeno una qualche apparenza de' vibrioni e dell'infusorio particolare scoperto in Francia: ma a queste osservazioni io non poteva rimanermi contento non portandosi dal microscopio da me adoperato l'ingrandimento degli oggetti a quel grado che dicesi necessario dal citato Autore onde potere scorgerli distintamente. Mi rivolsi in allora al chiarissimo signor prof. *Antonio Alessandrini* pregandolo di permettermi che per tali ricerche io mi servissi del microscopio del celebratissimo *Amici* che esso possiede, e quell'uomo sommo, del quale non so se io dica maggiore l'altezza dell'ingegno e la vastità del sapere oppure la bontà dell'animo e la cortesia, non pure si piacque acconsentire alla mia dimanda, ma volle di più coll'opera e col consiglio assistermi nelle osservazioni medesime. Per lo che non mi comporta l'animo di proseguire il mio ragionamento senza quivi esternargli i sentimenti della mia più viva e sincera riconoscenza, e senza porgergli moltissime grazie.

Acciocchè ognuno di Voi, o Accad. Sapient., possa accordare alle nostre osservazioni quella fede e quel peso cui per avventura elleno possano meritare, stimo opportuno di esporvi innanzi a tutto le avvertenze da noi seguite nel praticarle, poscia di farvi note ingenuamente le cose da noi vedute, ed in fine aggiugnere alcune critiche considerazioni tendenti ad investigare quali cagioni abbiano probabilmente influito alla diversità de' risultamenti ottenuti dal Francese Sperimentatore.

Al fine di conoscere se la stagione avesse pure una qualche influenza sullo sviluppo degli animaletti nelle materie delle ulceri e della blenorragia vaginale, parte delle nostre

osservazioni fu fatta nell' inverno, parte nella primavera, ed altra nella state del corrente anno sopra 20 individui che a mala pena tanto io che l'amico mio dottor *Nicola Marchesini* ci potemmo procurare, e potemmo indurre con difficoltà a prestarsi alle nostre investigazioni, quantunque loro si promettesse di curarli delle malattie di cui erano attaccati, e di fornirli de' medicinali opportuni gratuitamente. Di questi 20 soggetti furono 7 gli uomini, 5 de' quali affetti di ulceri nel ghiande, e due di blenorragia recente: 13 furono le donne, sei inferme di vaginite blenorragica venerea che contava all'incirca in tutte la data di 20 giorni, due portavano un' ulcera all' orifizio dell'uretra, ed un'altra aveva ulceri alle grandi labbra, quattro finalmente erano attaccate da scolo blenorroico piuttosto inveterato. Dell' indole veramente sifilitica delle indicate malattie non solo ne eravamo assicurati dalla spontanea confessione degli individui affetti, e dalla qualità della loro morale condotta, quanto anche dalla nostra ispezione essendochè offerivano que' caratteri che dagli Autori vengono assegnati a siffatto genere di lesioni. A chi aveva ulceri facevasi togliere nel giorno antecedente all'osservazione qualunque medicatura di pomata o d'unguento, ed a questa si sostituivano semplici filaccia: alle donne malate di blenorragia si prescriveva parimenti di praticare alcune ore prima dell'esame delle lavature alle pudende. Per tal modo procuravasi da noi di avere la marcia scevra da sostanze eterogenee, e di recente separata dal morboso filtro. Così disposte le cose recavansi gli infermi soggetti alle nostre indagini nel luogo stesso ove queste instituivansi, e mediante il tubetto di una penna da scrivere raccoglievasi la marcia, trattandosi di ulceri, tanto dal centro che dalla circonferenza, e ripetutamente si esaminava, ed allorchè trattavasi di vaginite blenorragica toglievasi mercè lo stesso

ingegno la materia purulenta da diversi punti della vagina e ad altezze diverse. L'umore purulento che estraevasi dalle ulceri era di colore giallognolo meno carico e di minore densità di quello proveniente dalla blenorragia vaginale: la materia tratta dalla vagina ne' casi di scolo venereo recente offriva un colore giallo-verdastro, era dotata di maggiore densità e per nulla differiva pe' suoi caratteri fisici dal pus della blenorragia acuta dell'uomo. Collocati questi umori sul porta-oggetti del microscopio si osservavano da prima nel loro stato di purezza, poi diluiti con certa quantità d'acqua di fonte, e quando facevansi osservazioni nella stagione invernale riscaldavasi la lamina di vetro dello stesso porta-oggetti, allungavansi ora con acqua tepida ed ora riscaldata a diverse temperature e sino a 40 gradi del T. R. Nella primavera avanzata e così nell'estate allungavansi e con acqua all'ordinaria temperatura dell'ambiente, e con quella che per qualche tempo era stata esposta ai raggi del sole. Replicate volte si esaminava lo stesso umore di un medesimo individuo, ed appena tolto dalla parte affetta, e dopo l'intervallo di mezz'ora ed anche di un'ora e più dopo che era stato raccolto, ed attentamente si osservava all'ingrandimento di vari diametri, ed a ciascun nuovo esperimento tenevasi successivamente per un certo spazio fisso l'occhio al microscopio da me, dal dottor *Marchesini*, e dal prelodato signor prof. *Alessandrini*. Altri distinti soggetti fra i quali i signori professori *Francesco Palazzi* di cara memoria, e *Gio. Batt. Belletti*, non che i dottori *Daveri*, *Breventani*, *Gavasetti*, *Cocchi*, *Albertazzi* e *Jann* furono anch'essi testimoni ad alcune di dette osservazioni che si praticarono nell'ospedale di S. Orsola. Ma per quanto da noi pazientemente si osservasse, per quanto si variassero i nostri cimenti mai ci fu dato scorgere alcun animaletto che si muovesse, nè corpo veruno che avesse i ca-

ratteri degl' infusori descritti dal *Donnè*. Altro noi non vedemmo che de' globetti di vario diametro ora più ed ora meno rotondi, i quali ritratti nella presente tavola dall'egregio disegnatore signor Bettini vengo ora a sottoporre alla vostra attenzione.

1.° La marcia tolta dalle ulceri del ghiande e della superficie della vulva ha presentato in generale le stesse apparenze, e cioè (V. fig. 1.) all' ingrandimento di 180 diametri si è mostrata composta di una moltitudine di granulazioni o di globetti di diverso diametro parte isolati, parte riuniti in gruppi, alcuni di forma perfettamente sferica, altri di forma piuttosto sferico-allungata od ovoide, ed in generale ognuno di essi sembrava quasi contenere un certo numero di granelli o di globetti più piccoli: poscia osservata a quello di 300, 400, e fino a 634 non si è presentata cosa alcuna di singolare toltone di un aumento nel diametro.

2.° La materia della blenorragia acuta dell'uomo e quella della vaginite blenorragica recente hanno offerto all'osservazione microscopica gli stessi caratteri, e cioè all' ingrandimento di 180, 248 e 300 volte (V. fig. 2.) una innumerevole quantità di globetti di forma più regolare e rotonda, e di un diametro alquanto maggiore che quelli della marcia dell'ulcera. All' ingrandimento di 634 (V. fig. 3.) i predetti globetti sonosi mostrati più divisi con contorni più marcati, e ciaschedun globetto appariva come un aggregato di più sferette contigue le une alle altre, cosichè la loro superficie appariva manifestamente granulosa, con che si accordano eziandio le osservazioni fatte da *Wagner* e *Gruithuisen* intorno al pus (1). Nella materia della blenorragia della donna riscontravasi questo di particolare

(1) *Burdach*. Traitè de Physiologie. Paris 1837. T. VIII, pag. 222.

che fra i globetti (V. fig. 2 e 3 let. *a. a. a.*) si vedevano alcune poche esili laminette con contorni irregolari, corrispondenti forse alle pellicole o scaglie osservate anche dal signor *Donnè*, di cui egli crede risulti il muco della vagina nello stato normale.

3.° L'umore tolto dalla vagina delle donne affette di scolo cronico, che pel colore meno giallo e per la minore densità potevasi reputare avvicinantesi alla natura del semplice muco, offeriva al microscopio agli indicati ingrandimenti (V. fig. 4.) pochi globetti assai più separati, più trasparenti, e più piccoli dei globetti del pus della blenorragia acuta, e molte laminette o pellicole frastagliate, le quali anzichè tenerle, siccome vorrebbe il *Donnè*, per le particelle componenti il muco nello stato sano, sembrami piuttosto che s'abbiano a considerare per pezzetti di muco particolarmente modificato od induritosi alla superficie della membrana secernente, giacchè contemporaneamente si videro da noi de' globetti, dai quali forse risultava la parte del muco che aveva conservata l'ordinaria densità. Il che viene pure confermato dalle osservazioni di due illustri anatomici il *Weber* e lo *Schultze*, dalle quali è certificato, che il muco contiene de' globetti manifestamente pronunciati (1).

Dalle esposte osservazioni adunque l'esistenza di un animaletto particolare nella marcia delle ulceri veneree primitive e nel pus della blenorragia vaginale viene interamente contradetta, e la scoperta del *Donnè*, la quale aveva aperto l'animo a sì grandi speranze nei fautori dell'indole animale de' principii contagiosi, sarà probabilmente relegata fra que' ritrovati che di tempo in tempo hanno figurato quali verità nelle scienze, e godendovi di

---

(1) *Burdach.* Op. cit. T. VIII, pag. 15.

un effimero splendore sono stati dipoi sepolti nell'oblio siccome si meritavano. Prima però di pronunciare un'assoluta sentenza uopo sarebbe l'instituire un confronto fra il metodo da noi seguìto nell'osservare e quello tenuto dal *Donnè,* onde conoscere quale dei due sia fecondo di risultati meno fallaci, e quali sieno le osservazioni che meritano di essere preferite. Io non so in qual modo siasi quegli comportato nelle sue osservazioni, giacchè e nella Lettera diretta all'Accademia R. di Parigi e nella Memoria di poi pubblicata, della quale però non mi è stato concesso che di leggere un esteso e ragionato sunto inserito dal *Turpin* nel N. 23 della Gazette Médicale del corrente anno, egli non fa parola veruna del cammino da lui battuto nel praticare coteste indagini. So per altro che per parte nostra non può opporsi alcuna difficoltà circa la qualità del microscopio essendo uno de' più perfetti che si posseggano; so che si usò di tutta la circospezione e la diligenza; so che si praticarono le maggiori cautele, siccome superiormente ho dichiarato, affinchè le materie da investigarsi si ricavassero pure e si mantenessero il più possibile in quello stato di composizione di cui godevano appena separate dalle parti organiche. Solamente potrebbesi muovere dubbio circa il numero delle nostre osservazioni, il quale ad alcuno potrebbe sembrare non abbastanza esteso e ripetuto onde trarne con sicurezza positive conseguenze. Alla quale difficoltà oltrechè potrebbesi opporre l'aurea sentenza del grande *Morgagni* « Observationes non numerandae, sed perpendendae » aggiugnerò che se genericamente considerate venti osservazioni fatte con esattezza, circospezione, e fedeltà debbono pure avere un qualche valore onde ricavarne non improbabili conoscenze, uno reale e positivo aver ne debbono nel nostro caso, poichè non essendosi per esse confermata la presenza de' su

mentovati animaletti, che dal *Donnè* vengono reputati qual segno costante, caratteristico ed esclusivo onde distinguere le ulceri veneree e gli scoli vaginali della stessa natura, ne viene di necessità o che quelli realmente non esistono, o che la loro esistenza è accidentale, e debbesi ad estrinseche e fortuite cagioni. Laonde tutto bene considerando io faccio stima che gli animaletti da lui veduti non si trovino ne' suddetti umori da poco tempo formati, ma che s'abbiano probabilmente a ripetere dal modo con cui eglino vennero raccolti o conservati, e dal tempo che corse prima di sottoporli ad esame. Ed infatti secondo quanto affermano due sapientissimi Fisiologi lo *Spallanzani* ed il *Burdach* sembra che gl'infusorii non si svolgano ne' corpi vivi che nei punti ove si opera una decomposizione, di modo che *Schweigger* ha osservato che relativamente ai vegetabili quelli si manifestano allorchè una pianta languendo sta per perire, e che divengono tanto più numerosi quanto più quella si decompone: e che risguardo al corpo animale accade il simigliante giacchè il sangue, il chilo, il muco ecc. contengono bensì de' globetti privi di vita animale, ma gl'infusorii non si scorgono nel muco altro che quando questo umore si decompone sia per l'azione prolungata dell'aria che per lo stremamento della forza vitale (1). Anche il *Gruithuisen* vide sviluppati infusorii nel muco e nel pus allorchè con queste materie eransi preparate infusioni, le quali avevano subito l' influenza di quelle condizioni che sono necessarie pel loro nascimento. Per le cose discorse si richiede adunque un chimico scomponimento degli umori animali affinchè in questi si svolgano gli animaluzzi infusorii: il quale scomponimento non solo può essere prodotto dall'azione dell'aria e di al-

(1) *Burdach*. Op. cit. T. I, pag. 15.

tri agenti esteriori, ma eziandio per una tendenza dell'umore medesimo alla decomposizione in causa di un particolare annientamento dell'attività vitale dell'organo o filtro morboso da cui esso proviene. Per tal modo accade che nella marcia la quale sgorga da certe piaghe d'indole maligna, o che per mancanza di nettezza e delle opportune medicature è stata trattenuta alcun tempo sulla piaga stessa, si sviluppino per la chimica scomposizione cui facilmente va soggetta non tanto degli animaletti microscopici quanto anche degli animali invertebrati di una classe superiore, quali sono i vermi. Per la qual cosa io tengo molto verosimile che non avendo avuto il *Donnè* l'opportunità o l'avvertenza di ricavare direttamente il pus dall'infermo e tosto sottoporlo ad osservazione sia stato costretto onde conservarlo di mantenerlo per qualche tempo nell'acqua, giacchè altrimenti secca ed indurisce, per cui accadutane la scomposizione, abbiano avuto luogo le condizioni necessarie allo svolgimento degl'infusorii, da lui forse veramente osservati, i quali però, per quanto ne sembra, non trovansi in quell'umore finchè si mantiene nella sua debita composizione, dirò così organico-chimica. Ed in questo pensamento, oltre le osservazioni da me instituite e gli addotti ragionamenti, mi conferma vieppiù un altro fatto da noi verificato, e cioè che sottoposta ad osservazione microscopica una goccia di materia blenorragica vaginale, la quale per alquanti giorni erasi tenuta infusa nell'acqua in un ambiente alla temperatura di 16 gradi del Term. R. presentò manifestamente due o tre infusorii a corpo grosso, quali sono le monadi od i protei, dotati di rapido movimento. Oltre di che mi conforta grandemente il sapere che colle nostre osservazioni si trovano in accordo quelle di moderni chiarissimi Scrittori. Perocchè la materia purulenta ricavata tanto da morbose segrezioni di membrane,

quanto da ascessi e da ulceri, esaminata attentamente col microscopio da *Home*, *Gendrin*, *Weber*, *Gruithuisen*, *Vetter*, *Grasmeyer*, *Prout*, *Pearson* e *Raspail* si è sempre mostrata composta di numerose granulazioni o di globetti di un volume maggiore di quelli del chilo e del sangue, ma giammai vi hanno scoperto esseri animati di alcuna sorta (1). Laonde conchiuderò anch'io colle parole di un illustre Fisiologo Francese, la cui autorità è di sommo peso per ciò che risguarda ricerche microscopiche, voglio dire il signor *Raspail* « La forma, egli dice, il numero, e la presenza stessa dei globetti in un pus non sono che circostanze infinitamente accessorie della presenza dell'albumina in questo liquido, e sotto questo rapporto tutti i pus sono realmente identici, perocchè tutti contengono in maggiore o minore quantità dei globetti che perdono la loro forma più o meno facilmente. Perciò io mi sono mai sempre ricusato di sacrificare a delle ricerche così sterili un tempo che io aveva consacrato a degli studii, i cui risultati hanno fruttato maggiori vantaggi alla scienza che quelli cui sembrava imporre la comune opinione (2). »

Del rimanente quantunque io sia d'opinione che le osservazioni da me praticate siano in numero tale e di tale natura da dimostrare a sufficienza quale valore debba accordarsi alla scoperta del *Donnè*, nulladimeno, siccome sin da principio ho dichiarato, essendo innumerabili le difficoltà che s'incontrano nelle indagini microscopiche, e potendosi di leggeri cadere nell'inganno e nell'errore, io mi propongo di ripeterle in appresso estendendole eziandio a pus di altre qualità e variando gli esperimenti, nella dolce lusinga che quegli, che mi fu per l'addietro largo

---

(1) *Burdach.* Tom. VIII, pag. 228 e 229.

(2) *Raspail.* Produits de la desorganisation anormale des tissus vivans.

di tanti favori, vorrà cortesemente continuarmeli anche nell'avvenire.

Altro ora non mi resta che porgere a Voi, o Accademici dottissimi, le più distinte grazie per l'onore che in oggi mi avete accordato ascoltandomi, ed in pari tempo io vi voglio persuasi, che solamente per amore della verità e non per desiderio di mordere o per spirito di contradizione o di parte sonomi indotto a muovere opposizioni alla scoperta del Fisiologo Parigino, protestando bene non essere menomamente diminuita in me la stima che gli si deve, e di cui è meritevole per molti riguardi.

APPENDICE

Altre ricerche microscopiche fatte sul pus della blenorragia vaginale non che su diverse altre qualità di pus, e deduzioni che se ne ricavano. (1)

Allorchè io ebbi l'onore di presentare a questa dotta Accademia delle Scienze dell'Istituto il risultato delle ricerche microscopiche da me instituite intorno il pus delle ulceri sifilitiche delle parti genitali e della blenorragia, diedi la promessa di ripeterle di bel nuovo estendendole eziandio a pus di altre qualità, e variando in pari tempo in diverse guise il metodo di praticare gli esperimenti. Onde adempiere pertanto all'obbligo contratto, e per avvalorare il mio assunto del maggior numero possibile di fatti, ho stimato mio debito dare contezza in questa Appendice di altre osservazioni microscopiche che furono da me praticate nel marzo ultimo scorso, e nel corrente aprile

(1) Letta nella Sessione del 26 aprile 1838 dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna.

colla scorta sempre dell'illustre prof. *Alessandrini*, e coll'opera del dottor *Marchesini*. Nelle quali osservazioni si prese precipua cura di seguire i saggi avvertimenti, che il celebre prof. di Storia Naturale in questa Pontificia Università Monsignor *Cammillo Ranzani* si piacque comunicarmi relativamente ad alcune modificazioni da seguirsi nell'esperimentare al fine di togliere di mezzo possibilmente qualunque eccezione sulla esattezza delle osservazioni medesime.

Innanzi però di venirne all'esposizione cade in acconcio premettere, che essendomi finalmente pervenuta la Memoria del *Donnè* pubblicata nello scorso anno, nella quale dà conto delle ricerche microscopiche da lui instituite su la natura del muco, e sulla materia dei diversi scoli degli organi genito-urinari, vi ho bensì rinvenuto una più minuta descrizione degl' infusorii da lui scoperti nel pus delle ulceri del ghiande e della vulva, ed in quello della vaginite blenorragica, ma non ho trovato in essa precisamente indicato quale metodo abbia egli tenuto nella pratica delle sue investigazioni. Perciocchè accenna solamente di avere fatte le sue osservazioni con un microscopio del sig. *Chevallier*, e che per veder bene le appendici del trico-monade abbisogna un buon istrumento ed un ingrandimento di 250 a 300 volte, aggiugnendo che la miglior maniera di fare la preparazione si è di mettere una goccia di muco fra due sottili lamine di vetro. Innoltre raccomanda di non praticare iniezioni o applicazione dal caustico sulle ulceri, giacchè da questi mezzi vengono distrutti i vibrioni esistenti nel pus. Queste sono le uniche condizioni che, a suo avviso, si richieggono dallo esperimentatore onde conseguire l'intento di scoprire cotesti infusorii; ed ammessa come fuori d'ogni controversia la loro esistenza si occupa assai più presto delle ipotesi e delle teorie, che su una

tale scoperta potrebbero stabilirsi acconcie alla spiegazione di alcuni fatti relativi alla natura del *virus* sifilitico, ed al modo di comunicarsi delle affezioni veneree. Ma tutte le condizioni raccomandate dal *Donnè* furono per parte nostra adottate: ondechè non essendosi nelle nostre ricerche trascurata alcuna circostanza reputata essenziale e necessaria al felice riuscimento dell'osservazione, non possono elleno, se mal non m'appongo, essere accusate di veruna colpa, sì che il loro valore fermo si rimane, siccome ferme rimangono le conseguenze, che io mi credetti autorizzato di ricavarne. Anzi sembrami che da un' imparziale confronto delle osservazioni dall'una parte e dall'altra instituite, abbianvi più forti motivi per accordare alle nostre la preferenza per l'esattezza, la fedeltà, e la circospezione con cui si attese al loro eseguimento. Nè posso tacere rinvenirsi nella ricordata Memoria non pochi ragionamenti, che troppo lungo sarebbe quivi riferire, i quali non mi paiono molto conformi ai principii di una sana filosofia. Al quale proposito dirò solamente, che dopo avere dichiarato che i vibrioni esistono solo nel pus delle ulceri veneree del ghiande e della vulva e non in quelle delle altre parti del corpo, narra di averne trovato una volta una gran quantità nel pus di un'ulcera ad una gamba di una donna affetta di malattia venerea, la quale ulcera era di un fondo livido ed offeriva i principali caratteri della cancrena di ospedale. Egli è chiaro come da questo fatto venisse a soffrirne grandemente la regola generale da lui stabilita; ma egli non gli accorda alcun peso, e lo considera come non avvenuto. Di tali cose ho creduto necessario tenere discorso prima di discendere a parlare delle osservazioni ultimamente da noi fatte, acciocchè questo mio qualsiasi lavoro fosse corredato di tutti quegli elementi che lo potevano rendere meno imperfetto per quanto il consentivano le mie deboli forze.

Nella somma difficoltà di rinvenire soggetti infermi di ulceri e di scoli venerei, i quali volessero prestarsi alle nostre investigazioni, si preferì perciò instituirle sul pus proveniente dalla vaginite blenorragica, essendo quello che a sentenza del signor *Donnè*, siccome ho detto di sopra, presenta oltre un'innumerevole quantità di vibrioni, l'animaluzzo particolare distinto col nome di trico-monade vaginale. Cinque donne servirono per queste ricerche: due affette di blenorragia vaginale indubitatamente venerea sviluppatasi da sei giorni, ed accompagnata per conseguenza da sintomi infiammatori: due avevano uno scolo cronico di origine sifilitica, ed una diceva essere attaccata da semplici fiori bianchi. Il pus estratto dalla vagina delle due prime presentava i caratteri fisici del pus così detto lodevole o di buona qualità: era inodoro, viscido, di colore giallo tendente al verde. Diluito con acqua distillata alla temperatura ordinaria dell'ambiente in cui si facevano le osservazioni (10 gr. circa del Term. Reau.), e sottoposto ad analisi microscopica successivamente agl'ingrandimenti di diametri 180, 248, 634, 955, 1442, 3636, si trovò sempre composto di molti globetti, alcuni più grossi, altri di minore diametro, parte di forma sferica con contorno regolare, parte piuttosto elittici con margine irregolare, tutti però presentavano la loro superficie convessa piena di scabrosità offrendo su tale rapporto molta somiglianza col frutto della fragola (V. fig. 1, 2, e 3.). Le stesse apparenze presentò allungato coll'acqua distillata riscaldata a varie temperature, ed osservato appena raccolto dalla vagina, e dopo essere stato rinchiuso in un vaso per un quarto d'ora, e tale pure si addimostrò allorchè fu tratto dalla vagina di una di dette donne, cui era stato raccomandato di non praticare lavature di sorta alle pudende ne' due giorni prima dell'esperimento. Tenuti poi questi due pus per un'ora

e mezza rinchiusi in un vasetto mescolati a certa quantità di acqua distillata, si posero di nuovo a disamina. In uno riscontrammo i soliti globetti immobili: nell'altro tanto all'ordinaria temperatura, che riscaldato a quella di 25, o 28 gradi, vedemmo agl' ingrandimenti di 248 e 634 volte non solo gli indicati globetti, ma eziandio alcune molecole, le quali oltrechè scorrevano rapidamente da un luogo ad un altro in diverse direzioni, godevano non meno di un movimento oscillatorio, in guisa che d'uopo si fu di ravvisare in esse veri animaluzzi infusorii appartenenti alla specie più semplice, quali appunto sono le monadi; le quali monadi poi non si poterono più scoprire nell' istesso pus quando si esaminò 3 e 7 giorni dopo essere stato nell'accennata infusione, sebbene si avesse avuta anche l'avvertenza di riscaldarlo innanzi di farne l'esame. Invece trascorsi quindici giorni, l' ispezione microscopica manifestò parecchi infusorii di una specie diversa, aventi una forma ovoide, ed un volume ben venti volte il doppio de' globetti costituenti il pus, i quali infusorii erano dotati di rapidi e vari moti, e somigliavano assai a quelli veduti una volta nello scorso anno nel pus della medesima natura da alquanto tempo raccolto. Questi infusorii avevano molta analogia coi trico-monadi vaginali descritti dal *Donnè* sia pel volume che per la forma del loro corpo, e differivano soltanto da quelli in ciò, che mancavano delle parti accessorie che loro sono state assegnate. Debbo quivi notare una cosa che ci colpì di non poca meraviglia, ed è che il pus, avvegnachè si fosse tenuto in infusione per uno non breve spazio di tempo, non mancò ciò nulla ostante di dare a divedere i soliti globetti intatti nella loro forma, presentando soltanto questo di particolare, che erano divenuti più piccoli ed alquanto più opachi.

La materia poi delle donne affette di blenorrea, e del-

l'altra inferma di fiori bianchi mostrava gli stessi caratteri fisici, era cioè biancastra, più scorrevole, aveva in somma alcune delle apparenze del semplice muco vaginale. Sottoposta ad esame agl' indicati ingrandimenti diluita coll'acqua distillata subito estratta, e dopo averla tenuta in infusione nella medesima pei sopra mentovati spazi di tempo, si trovò composta di alcuni pochi globetti meno grossi però di quelli del vero pus, e delle solite membranelle o pellicole ecc. (V. fig. 4.)

Il pus lodevole che si ricava dalle piaghe semplici, come quello di un fonticolo, e di una piaga prodotta dall'applicazione del cerotto vescicatorio, quello delle ulceri scrofolose, delle cancerose, e l'escreato purulento di infermo di tisi tubercolare confermata diedero materia ad altre osservazioni di confronto, le quali vennero più volte ripetute investigando que' pus ora da breve tempo separati, ed ora dopo essere stati in infusione nell'acqua distillata pel lasso di 2 e 3 ore, ed anche di cinque giorni. Vedemmo detti pus composti più o meno di globetti sferici, e notammo questa particolare differenza, essere cioè tanto maggiore il numero de' globetti nel pus quanto più esso è fornito de' caratteri fisici assegnati a quello di buona natura; poichè p. e. tolto dalle piaghe semplici ed esaminato agl' ingrandimenti di 248 e 634 volte presentò in copia de' globetti di forma sferica con contorno regolare, ed aventi la stessa superficie bernoccoluta di quelli del pus delle ulceri veneree, e della blenorragia vaginale (V. fig. 1, 2, e 3), toltone che ogni globetto pareva per così dire composto di un numero minore di globuli più piccoli. All'incontro nel pus fornito dalle piaghe della maligna qualità di sopra indicata si videro pochissimi globetti, e questi di un volume minore di quelli del pus lodevole, e di una apparenza meno bernoccoluta o granulosa. Dei diversi

pus sottoposti ad esame, breve ora passata dachè eransi tolti dai morbosi filtri, quello di fonticolo offrì una sol volta poche monadi simiglianti a quelle vedute negli antecedenti esperimenti: monadi che insieme ad altri infusorii di forma allungata molto rassomiglianti ai vibrioni, e segnatamente alla specie denominata da *Müller* vibrio-lineola, apparvero in gran copia nei prefati pus dopo cinque giorni di infusione.

E da ultimo a dissipare qualunque dubbiezza potesse insorgere relativamente al potere del microscopio da noi adoperato nello scoprire gli animaluzzi infusorii anche i più piccoli ed i più trasparenti, si credette necessario l'esaminare alcune di quelle infusioni, le quali certamente danno svolgimento a numero quasi infinito di tali esseri organici, come l'acqua di pioggia da qualche tempo raccolta, un infusione di carne di vitello preparata da due giorni con acqua distillata, ed un'altra ove erasi tenuta in macerazione un'ovaia di donna. Un' immensa quantità di animaluzzi infusorii ci scoprì il microscopio ai sopradetti ingrandimenti in tutte e tre le infusioni, ed in ciascheduna di esse vedemmo infusorii di forma diversa. Nella prima apparvero piuttosto rotondi: erano per la maggior parte della specie de' vibrioni, nella seconda, e nella terza ve n'erano d'amendue le sorta.

Le osservazioni esposte in questa Appendice, mentre convalidando quelle riferite nella premessa Memoria concorrono a dimostrare l' insussistenza della scoperta del *Donnè*, servono non meno a procacciare maggior grado di probabilità alle congetture da me in quella dichiarate circa la cagione dell'errore in cui ebbe egli a cadere. Imperciocchè da esse non solo viene dimostrato che lo svolgimento degl' infusorii nel pus si effettua unicamente sotto l' influenza di quelle condizioni che si richieggono a qualun-

que infusione di sostanze organiche per la loro manifestazione, ma eziandio che essendosi da noi veduti in alcune infusioni di pus da vario tempo preparate animali microscopici aventi qualche somiglianza colle due specie del *Donnè* più volte nominate, s'abbia con molto fondamento a dubitare, che il pus da lui esaminato non si trovasse più in quello stato di normale composizione in cui trovasi da breve tempo separato dal solido vivo. Le quali osservazioni e congetture ho trovato poscia con somma compiacenza dell'animo mio essere in perfetto accordo con quelle recentissimamente pubblicate da due distinti Scrittori. Imperocchè per ciò che risguarda le prime, in una Memoria del dottor *Gueterbock*, che nell'anno 1837 ottenne il premio di una medaglia d'oro dalla Società Medica di Berlino, leggonsi conformi a quelli da noi ottenuti i risultati delle indagini microscopiche, che egli praticò sul muco e sul pus tanto di piaghe semplici, che su quello fornito dalle ulceri carcinomatose, dalle piaghe complicate a necrosi ed a cancrena di ospedale, dalle ulceri scrofolose, e veneree, dalla gonorrea, dai fiori bianchi, e dai bubboni sifilitici. E queste indagini io le reputo tanto più concludenti, in quanto che nell'analisi microscopica adoperò simiglianti mezzi, tenne lo stesso metodo, ed usò le medesime avvertenze da noi seguìte nella nostra, giacchè fece la maggior parte delle sue osservazioni all'ingrandimento di 200 e 300 volte valendosi di un microscopio costrutto dal celebre *Pistor* nell'officina di *Frauenhofer*, e curò di esaminare il pus appena raccolto dalle piaghe, le quali erano state medicate con semplici filaccia oppure lavate con acqua tepida. Eccovi pertanto quali furono i risultamenti delle sue osservazioni, cui piacemi riferire colle stesse sue parole « Esaminando col microscopio il pus, qualunque sia la sua natura, si trova composto di globetti quasi

sempre più grossi di quelli del sangue, globetti che lo compongono in gran parte, gli danno il suo colore giallo, e la cui proporzione è tanto maggiore quanto più è viscoso e lodevole, e *viceversa*..... Io ho sempre veduto nel pus dei globetti di volume totalmente diverso, di cui i più grossi sono stati solamente descritti dagli Autori, da *Gruithuisen* stesso e da *Weber*, e quantunque questi ultimi siano assai più numerosi, egli è frattanto incontrastabile, che fra questi nuotano de' più piccoli. I principali sono pressochè rotondi e sferici, e differiscono appena di forma e di volume, gli uni avendo il margine perfettamente rotondo, ed altri (e ne era minore il numero) erano irregolari, ossia offerivano i bordi angolosi o dentati, la maggior parte colla loro superficie piena di scabrosità quasi come i frutti del gelso, cosicchè al primo colpo d'occhio simulavano tanti piccoli granelli sovraposti ad altri più considerevoli. I globetti del pus sono più trasparenti, più scolorati, e due volte più grossi di quelli del sangue avendoli io trovati del diametro di 0,0004, a 0,0005 ed alcuni anche più, mentre che secondo *Weber* quelli del sangue non hanno che 0,0002 » Relativamente all'analisi microscopica del muco dice, che i globetti di questo rassomigliano molto a quelli del pus, e che sono solamente più irregolari ed ineguali, e molto meno numerosi. Del rimanente anche là dove parla del pus di natura sifilitica non fa menzione alcuna di infusorii di qualsivoglia specie. (1)

Le congetture poi da me altrove discorse onde investigare la cagione della pretesa scoperta di infusorii nel pus delle ulceri e degli scoli vaginali d'indole sifilitica, sono

---

(1) Essai physiologique sur le pus et la granulation, par le docteur *Gueterbock*. L'Expérience, Journal de Medécine et de Chirurgie. Paris 1838. N. 25.

state ampiamente confermate dall'illustre *Raspail* in un suo lavoro dato da pochi giorni alla pubblica luce. Perciocchè dopo avere tenuto discorso delle condizioni che si richieggono per lo sviluppo degl'infusorii, ed accennato come tenendo per alcun tempo nell'acqua pura un pezzo di carne o del bianco d'uovo, si sviluppi in quest'acqua una moltitudine de' predetti animaluzzi, afferma che il risultato sarà sempre il medesimo sia che l'albumina si trovi in un vaso o in un tessuto, purchè abbia luogo l'influenza di quelle condizioni, sia cioè stazionaria, esposta all'aria, tolta finalmente all'elaborazione normale di un organo. Per lo che aggiunge, ove si formi sopra un tessuto vivente un deposito albuminoso di pus non fetido e non per anche ammoniacale, non tarderà ad apparire una moltitudine d'infusorii di diverse specie secondo la natura di quel pus, altro non essendo in fine un flictene od un altro tubercolo che una ciottola piena d'albumina, nella quale questa presenta gli stessi effetti come se fosse in una ciottola, ed ivi si trovasse nello stesso stato di miscela. Premesse le quali considerazioni egli continua con queste parole « Così quando in agosto del 1836 i Giornali annunziarono la scoperta di un infusorio, il quale veniva considerato come la causa di certe affezioni veneree, ci fu agevole cosa, dalla descrizione data dell'animale, riconoscere un infusorio che *Müller* aveva già frequentemente osservato nelle infusioni di carne, e nel corso che da noi si diede in novembre dello stesso anno nell'Anfiteatro degli aggregati della Scuola noi non esitammo a darne la figura in una tavola. Ulteriori osservazioni hanno dimostrato che noi non ci eravamo ingannati: era il *cercaria gyrinus* o *gibba* di *Müller*. (1)

---

(1) Sur les maladies qui peuvent être l'oeuvre des insectes, et sur leur traitement; par *F. V. Raspail*. Gior. cit. N. 27.

Impertanto riassumendo in breve quanto in questa Appendice, e quanto nella premessa Memoria si è più distesamente ragionato, parmi lecito ricavarne i seguenti corollari.

1.° Che nel pus delle ulceri, e degli scoli uretrali e vaginali di indole sifilitica di recente separato non si trova infusorio veruno, come non se ne trova in quello che si raccoglie dalle piaghe di qualsivoglia altra natura.

2.° Che gli animaluzzi infusorii si osservano solamente nel pus quando in questo abbia avuto luogo un qualche grado di scomponimento, ed abbia subìto l'influenza di quelle condizioni che in generale si richieggono per la loro manifestazione in qualsivoglia infusione di sostanze organiche.

3.° Che i primi animaluzzi a comparire nelle infusioni di materia purulenta (sifilitica o d'altra natura) sono per lo più i più piccoli ed i più semplici, le monadi ed i vibrioni, siccome questi riscontransi in tutte le infusioni, e che i più grossi appaiono soltanto dopo lo spazio di alcuni giorni.

4.° Che il pus delle ulceri veneree poco differisce pe' suoi caratteri microscopici da quello della blenorragia recente tanto dell'uomo che della donna, siccome questi pus poco differiscono nello stesso rapporto dal pus lodevole tratto da altre piaghe, giacchè ordinariamente si mostra composto di molti globetti, la maggior parte di forma sferica e rotonda, altri di forma elittica, parte con contorno regolare e parte con margine irregolare; tutti però presentano una superficie bernoccoluta o granulosa, in guisa che ciascun globetto sembra come composto di alcuni altri più piccoli.

5.° Che è tanto maggiore la proporzione de' globetti quanto più il pus ha i caratteri fisici assegnati dagli Autori

al pus lodevole o di buona qualità, mentre all'opposto in quello di cattiva natura si trovano pochissimi globetti, di minore volume, e di un'apparenza meno granulosa.

6.° Che nel pus della blenorragia vaginale recente oltre ai molti globetti si osservano pochi brani di tenui membranelle o laminette, i quali brani crescono di numero e superano in proporzione i globetti allorchè la blenorragia è di data piuttosto antica, e l'umore che cola s'avvicina pe' suoi caratteri fisici alla natura del semplice muco.

7.° Che la materia mucoso-puriforme la quale si raccoglie dalle donne affette di scolo cronico e di fiori bianchi presenta molte delle indicate laminette, ma non è però scevra affatto di globetti, avvegnachè questi sieno più trasparenti, meno grossi, e meno composti di quelli che si trovano nel pus della vera blenorragia.

Spiegazione della Tavola.

Fig. 1. Pus delle ulceri osservato all'ingr. di 180 diametri.

Fig. 2. Pus della blenorragia recente uretrale e vaginale all'ingr. di 248 (*a. a. a.* pellicole o laminette osservate solamente nella materia degli scoli della vagina).

Fig. 3. Lo stesso pus all' ingr. di 634 diametri (*a. a. a.* pellicole sopradette).

Fig. 4. Materia della blenorrea vaginale, e dei fiori bianchi all' ingr. di 248 composta di pochi globetti, e di molte delle sopra indicate laminette.

Fig. *A*. Vibrioni veduti dal *Donnè* nel pus delle ulceri sifilitiche del ghiande e della vulva.

Fig. *B*. Due trico-monadi riuniti colla parte posteriore del loro corpo, infusorii scoperti dal suddetto nel pus della vaginite blenorragica.

Di alcuni casi singolari di singulto; del dottor *Pietro Gamberini.*

Albina N.... d'anni 18, servente, di temperamento nervoso, di lodevole costituzione, nell'agosto 1837 fu colta da una colica intestinale fortissima, che però potè vincersi in due giorni mediante un attivissimo trattamento curativo: ma negli altri due giorni susseguenti restò continuamente in preda a un delirio che venne rimpiazzato da una colica gastrica che opportuni rimedi calmarono: a questi mali per ultimo ben presto tenne dietro la manifestazione di una specie di singulto accompagnato da un urlo particolare che ad accessi assai prolungati molto la tormentava. Fu in allora che venne ricevuta nell'Ospedale Maggiore nelle sale del ch. prof. *Medici*, ove furono ordinate in varie epoche emissioni sanguigne, indicate pel troppo esaltamento vitale che mostravasi, ora al capo ed ora altrove; vennero usati molti rimedii della classe dei nervini, i revulsivi, l'applicazione anche dell'elettricità mediante la macchina, ma, o a nulla giovarono, o ad altro non servirono che ad apportare una qualche calma passaggiera. Venne posto in uso anche l'ago-puntura: praticata questa all'interno delle cosce, ed alla regione cervicale non si ebbe alcun vantaggio; alla regione epigastrica però verso lo scrobicolo del cuore ed alla regione precordiale, ove v'era una squisitissima sensibilità, gli accessi diminuirono e meno intenso si fece il singulto, anzi avvenne, che subito che impiantavansi gli aghi nelle predette regioni veniva sospeso e per tutto il tempo che vi rimanevano infissi più non si manifestava. Ricompariva per altro più o meno sollecitamente appena che questi venivano tolti. Era per ciò, che la malata li manteneva infissi per lunghi tratti di tempo al più che poteva, nel corso della giornata, ed anche stando al-

zata mentre era intenta a qualche faccenda nello Spedale. In tal caso però avveniva che facilmente fosse colta da semi-deliquio ed anche da deliquio completo. Proseguendo in tale cura le cose andarono migliorando, v'erano delle calme assai protratte, e nell'ultimo anzi passavano dei giorni interi senza che apparisse il predetto fenomeno.

In questo stato ella ritornò a casa alla fine del dicembre p. p. ove dicesi ora del tutto guarita dietro l'uso di analoghi mezzi.

Non debbo passare poi sotto silenzio una particolarità che si manifestò in questa malata nel tempo che restò nello Spedale, la quale parmi di molta rilevanza e per se stessa, e perchè contribuisce a rischiarare la natura del fenomeno di cui parliamo. Veniva ella presa di quando in quando da una specie di estasi o di imperfetta catalessi (1), che durava per alcuni minuti, e dalla quale si scuoteva facilmente, toccandole la regione precordiale o la epigastrica, ove era, come dicemmo, sensibilissima. Allorchè trovavasi nel detto stato, chiamandola ad alta voce alle orecchie nulla rispondeva, mentre che interrogata in vicinanza della regione del cuore veniva più o meno soddisfatta ogni inchiesta.

Noterò ancora, come durante il soggiorno della predetta malata nello Spedale, una Giovinetta, che era quivi pure ricoverata nella medesima sala ove ella si trovava, venisse presa da un singulto quasi simile per forza di immitazione, da cui però fu prestamente liberata coll'allontanamento.

È a me piaciuto spiegare il fatto suddetto nel seguente modo: colica intestinale, colica gastrica furono i primi ma-

---

(1) Questo fenomeno parve avvenire dopo l'amministrazione di una data quantità di oppio.

lori che afflissero questa giovine, malori tali che fortemente compromettendo il nerveo sistema l'atteggiarono alla neurosi: dunque il fluido nerveo o aumentato, o diminuito od invertito, per ultimo risultato, pare esistere qual ragion del fenomeno. Niuno ignora quanto il sistema de' nervi sia suscettibile a ritenere profonde impressioni capaci di innumerabili modificazioni. Scomparvero i fenomeni enterici e i gastrici, rimasero i risentimenti nervei, e nel nostro caso pare che la neurosi si collegasse più direttamente colla affezione dello stomaco, perchè appena questa fu tolta apparve il singulto. Nobilissime porzioni nervose circondano il ventricolo, e fra queste tengono un luogo eminente il plesso solare come centro della vita organica, il quale tante volte soffre tali alterazioni da ingenerare i più sorprendenti fenomeni, da cambiare quasi natura, passando cioè da centro organico a centro animale o sensifero. Pare indubitato che questo partecipasse del morbo, e solo abbia fatto mostra di se quando tutto cospirava al libero esercizio di sua potenza, ed era alterato il principio modificante del *Puccinotti* in forza di iperestesia da me sospettata nel plesso solare sopradetto. La quale iperestesia o afflusso di fluido nerveo, o elettro-magnetico, facendosi ora irradiante ed ora concentrante, accagionasse nel primo caso, il singulto, nel secondo l'estasi. Il singulto insomma pare fosse il prodotto della diffusione o irradiamento del fluido biotico a' nervi diaframmatici; che quindi poi concentrandosi opprimesse questa porzione di sistema ganglionico e determinasse quel silenzio espresso dall'estasi o dal incompleta catalessi. E diffatto non pare probabile che nella corea di S. Vito, nel bery-bery, nell'epilessia ecc. vi sia divergenza del fluido nerveo, addimostrato pei movimenti abnormi e straordinari sviluppati in queste convulsioni? E nell'estasi, nella catalessi non vi pare realmente il potere concentrante

del fluido sumentovato, perchè non moti, non convellimenti, non disordine? Altra ragione mi parrebbe dar fondamento a maggior sospetto, che l'iperestesia fosse la cagione determinante i fenomeni offerti dalla nostra inferma, dal vedere che l'applicazione dell'ago-puntura troncava i molesti sintomi, il quale effetto io amerei spiegare coll'azione sottraente il fluido elettro-magnetico, esercitata da questi aghi metallici agenti come disperditori di esso, la qual perdita, essendo forse relativamente troppa, quando la Giovine era alzata, in causa del maggior dispendio che accade nei movimenti della macchina, fosse la causa del deliquio che non di rado avveniva.

Rispetto alla particolarità offerta parlandole ai precordj è da notare, come questa soventi si riscontri nei casi di estasi, di catalessi, e di sonnambulismo, lo che sembra doversi ripetere da una centralizzazione di vita sensifera ivi determinata da ragioni piuttosto ammirabili che deffinibili.

Al predetto caso parmi dover tener dietro quest'altro che venne osservato nello spedale della Clinica diretto dal ch. prof. *Comelli*.

Il soggetto di questo era una certa Susanna C... d'anni 26, servente, di temperamento piuttosto sensibile, ma che non avea sofferto malattia veruna del genere delle nervose. Sono già tre anni che presa da forte patema vide sopprimersi la menstruazione e contemporaneamente svilupparsi un incomodo singulto che più o meno molestavala. Si ripeteva molto più di rado di quello che nel caso su narrato, ma l'urlo che dal singulto nasceva era per altro molte volte più intenso. In questo corso di tempo ebbe due attacchi di forte catarrale accompagnata da sputo sanguigno in qualche abbondanza, dai quali poi guarì con addatti rimedj antiflogistici. Parecchi metodi curativi adoperati da prima riguadagnarono alquanto il soppresso catame-

no. Il singhiozzo pure ebbe qualche giorno di calma sotto l'uso de' nervini. Questo venne sospeso poi, sarà più di un anno e mezzo fa, per sei mesi continui dopo un estesa e profonda pustulazione nata alla regione epigastrica in conseguenza di un'unzione che le fu praticata colla pomata di Autenrieth. Dopo una tale sospensione ritornò questo singulto di nuovo a farsi sentire di quando in quando senza causa manifesta, meno forse qualche lieve riscaldo; di più vi si associava questa volta costantemente una sensazione di puntura al lato sinistro lungo l' inserzione del diaframma. In questo rinnovamento del fenomeno furono a più riprese applicate le sanguisughe ed un vescicante al luogo dolente, amministrati calmanti, ripetuti gli emenagoghi per facilitare vie più la menstruazione che era sempre piuttosto scarsa, ma inutilmente. Tutto ciò per altro senza che Ella desistesse dalle sue ordinarie incombenze.

Era la metà del novembre dello scorso anno quando, affine di essere più metodicamente curata, venne accolta allo Spedale suddetto. Quivi usaronsi primieramente rimedii atti a riordinare maggiormente la funzione uterina, lo che essendosi dopo qualche tempo ottenuto, senza che però si sospendesse il singulto, si ritenne questo dipendente da viziosa abitudine de' nervi. Considerando in oltre come la contro-irritazione sia secondo alcuni lo specifico delle neurosi, e il generare un pervertimento di correnti nervee, ora riconosciute da parecchi molto analoghe alle elettriche, facilmente potesse domare il disordine nervoso, a queste due indicazioni si credette soddisfare coll'ago-puntura fatta al luogo del dolore ed alla region del pube mettendo gli aghi in comunicazione mediante filo metallico stimando così stabilire un circolo elettrico. Ripetutamente usato questo mezzo, non si ottenne che un qualche leggiero sollievo. Desiderando però una perfetta guarigione

si ricorse a un mezzo elettrico più attivo applicando cioè un piccolo vescicante sul luogo dolente ed un altro ad un punto della regione spinale: su di una piaga posesi un disco di zinco, sull'altra uno di rame comunicanti per un filo metallico: alternavasi l'applicazione di questi ogni giorno, vale a dire ove era il primo collocavasi l'altro, e viceversa, e ciò per invertire le correnti elettro-magnetiche onde distruggessero l'abituale singulto, ed anche per impedire come nota *Mansford* (1) la tendenza alla cicatrizzazione dell'ulcere sottoposto al rame, come per ostare all' ingrandimento e degenerazione cancrenosa della piaga soggetta al zinco, le quali cose pure abbiamo veduto succedere in lieve grado ad onta di questa precauzione. Tenuto in luogo tale apparecchio per due settimane tacque il singhiozzo, e l'ammalata sortì dallo Spedale alli 4 febbraio 1838, e fino ad ora non si è più manifestato.

Storia di un ascesso cancrenoso del fegato; del dottor *Malvani*.

Fui chiamato li 26 ottobre 1837 presso Giovanna Roda, lavandaia, abitante in riva del Po. Questa donna in età di 34 anni, robusta, di temperamento sanguigno, regolarmente menstruata, madre di parecchi figli, giaceva da quattro mesi tormentata da acutissimi dolori all'ipocondrio destro, che non le lasciavano riposo di sorta: ripetuti salassi, sanguisugi, emollienti d'ogni specie, purganti, vescicanti, oppiati erano stati impiegati, ed appena prodotto aveano qualche sollievo momentaneo: intanto erasi fatto evidente al disotto delle cartilagini delle ultime false coste del lato destro un

(1) V. il T. III, pag. 170, 176 della Materia Medica del prof. *Bruschi*.

piccolo tumore: ivi fu applicato un caustico; dalla caduta dell'escara risultò una piaga che tuttavia non diede esito al fluido contenuto nel tumore e non diminuì per niente i patimenti dell'ammalata. Tale era lo stato di lei quando io la visitai per la prima volta; magrezza estrema: febbre continua, addome prominente a destra: dolore insopportabile sotto la più lieve compressione in quel lato, soprattutto posteriormente nell'intervallo delle coste decima ed undecima. Anteriormente, nel medesimo spazio intercostale, verso la loro estremità cartilaginea appariva un tumore con evidente fluttuazione, grosso quanto un mezzo arancio, ricoperto tutto da un'estesa piaga, dolorosissimo: vedendo che col mezzo del caustico non era stato possibile di penetrare nell'ascesso, alquanto profondo, proposi qual unico mezzo, se non di risanare l'inferma almeno di recarle sollievo, quello di praticare una apertura col gamautte in quel punto medesimo. Ottenuto il suo assenso, immersi lo strumento nel centro della piaga fatta dal caustico; quattro libbre circa di liquido giallognolo, inodoro, mescolato con grumi cellulosi di colore giallo carico uscirono con continuo getto dalla ferita. Affine di dar esito alla suppurazione, ed impedire nel tempo medesimo la riunione della ferita, come suolsi fare in simili casi, introdussi una listerella di pannolino nel fondo della piaga, senz'altra medicazione. Il giorno seguente, contro ogni mia aspettazione, trovai secco l'apparecchio: la tumefazione di nuovo aumentata: la malata avea tuttavia passato una notte migliore, lo stato generale di lei si era sensibilmente ammegliorato: tolta la listerella, nessun esito di materia: comprimendo fortemente sgocciolava qualche oncia di liquido simile al precedente. Intanto siccome il volume dell'addome erasi nuovamente accresciuto, persuaso che una nuova e maggiore quantità di liquido purulento

si fosse raccolta di nuovo nella cavità dell'ascesso, dilatai l'apertura già fatta in alto ed in fuori col mezzo del bistorino *bottonato,* regolato da una tenta scanellata, tagliando trasversalmente la cartilagine dell'undecima costa: uscì rapidamente la materia purulenta : introdussi una listerella di pannolino come il giorno precedente: ma vedendo alla sera che l'apparecchio era ancora a secco e che la listerella, invece di coadiuvare l'uscita del *pus*, l' impediva, medicai la piaga con semplici filacciche, spalmate d'unguento refrigerante. Il dolore diminuisce d' intensità, la febbre pure si fa leggiera, l'ammalata incomincia a prendere qualche poco di cibo, scema eziandio la quantità del pus, che assume un odore ingrato e non esce che al momento della medicazione. La difficoltà dell'uscita di questo continua, cosichè fui costretto ad immergere uno specillo nella cavità dell'ascesso per dargli esito, contrastando una specie di valvola, impossibile a superarsi senza di questo mezzo. Ma essendo queste pratiche assai penose per l' inferma, e temendo per altra parte i tristi effetti dell'assorbimento, io era in procinto di praticare una contro-apertura più all' indietro, tra la decima e l'undecima costa, in quel punto istesso ove il dolore era più acuto sotto la pressione: avvisando tuttavia che da quel lato la cavità purulenta sarebbe assai profonda, poichè non mi era dato di sentire col tatto l'estremità dello specillo immerso nell'ascesso per l'apertura fatta, mi ristetti, e perchè la medicazione si facesse meno dolorosa, e più facile lo scolo delle materie, m'appigliai al partito d' introdurvi un catetere da donna. Con questo mezzo io poteva pure colla siringa introdurre i liquidi necessarii, sia per trarre fuori le materie dello stravasamento, sia per operare come medicamento sulle pareti stesse dell'ascesso. Sopravvennero parecchi accessi di febbre gravissimi, da lungo freddo pre-

ceduti, che furono vinti dalle preparazioni di china; venne in iscena qualche rara volta la diarrea ch'io giunsi ad arrestare mercè degli oppiati; infine l'inferma riposava, si cibava, ed ammegliorava ogni giorno in modo tale, che diciotto giorni dopo l'operazione potè trasferirsi in casa di suo padre per certi dispiaceri avuti col marito: che anzi ella potè salire sola quattro scale ripidissime senza sentirsi verun incomodo. Nella sera del 15 novembre, otto giorni dopo che ella erasi colà trasportata, io la visitai e la medicai secondo il solito, ed eccettuata un'insolita inappetenza e l'accrescimento del dolore alla parte, nulla poteva annunziare ciò che poche ore dopo accadde. Infatti essa venne presa verso le ore 11 da freddo intensissimo con sincopi frequenti, ed in meno di un'ora spirò.

Necropsia fatta 48 ore dopo morte.

Nessuna rigidezza cadaverica, magrezza mediocre, pelle leggermente tinta in giallo, un catetere essendo introdotto nel foro fistoloso esterno non dà uscita a verun liquido: le pareti dell'addome largamente aperte lasciano scorgere un fegato di volume doppio del naturale, senza aver cangiato nè di forma, nè di colore. Se non che aveva una tinta alquanto più chiara: il suo lobo sinistro occupava pressochè tutto l'ipocondrio del medesimo lato, ed il ventricolo assai ampio, contenente circa una mezza libbra di liquido, era spinto in basso all'altezza di due o tre pollici al disotto del belico; il lobo destro del fegato si prolungava all'ingiù verso la cresta iliaca; un'aderenza fatta da tessuto cellulare in forma di falsa membrana assai resistente esisteva tra la faccia superiore di quel lobo e le pareti dell'addome, larga circa come la palma della mano, corrispondente alle ultime coste precisamente nel sito del-

l'apertura esterna: l'apice del medesimo lobo era talpoco più convesso e di colore ceruleo: una manifesta fluttuazione indicava quivi esistere un ascesso: infatti appena immerso lo scalpello a qualche linea di profondità uscinne una materia grigia, nerastra, di consistenza simile alla crema del latte, fetentissima; dilatando l'incisione riconobbi che questa materia, sebbene abbondante assai, non era contenuta in una cavità particolare, tappezzata da una membrana propria, ma mista era colla sostanza stessa dell'organo, fattosi diffluente sotto forma di *putrilagine:* prolungando l'incisione riconobbi non esistere alcuna comunicazione tra questi fomiti cancrenosi e la cavità dell'ascesso primitivo comunicante al di fuori per il foro fistoloso: quest'ultima, ampiamente spaccata, era tappezzata da una vera ciste fibrosa, sviluppata nella sostanza di quel lobo, e conteneva ancora qualche oncia di liquido purulento, giallastro, che fluiva al di fuori nel vivente per mezzo del catetere; conteneva pure moltissimi pezzi di tessuto cellulare fracido, di colore giallo più carico, che sarebbonsi potuti prendere per brani d'idatidi acefalocisti: tale cavità si era di molto ristretta, paragonandone la capacità a quella che doveva avere innanzi della prima operazione, contenendo allora più di quattro libbre di liquido. Mio figlio mi fece osservare che i filamenti nervosi del plesso epatico erano molto più voluminosi del solito: la cistifellea conteneva pochissima bile, più fluida che nello stato ordinario; la milza era d'un terzo più voluminosa; la vena cava ripiena di grumi di sangue coagulato: nessuna alterazione nella vena porta: leggiera iniezione venosa cerebrale: del resto malgrado tutta l'attenzione ch'io m'ebbi nella sezione di quel cadavere, non mi fu dato di osservare verun'altra alterazione di qualche organo importante, fuorchè l'iniezione venosa viscerale più apparente.

Riflessioni.

Dal risultato dell'apertura cadaverica è forza riconoscere che il fegato era affetto da due affezioni morbose di diversa natura, cioè 1.° da un ascesso cancrenoso: 2.° da un ascesso saccato ovvero se vuolsi da un idatide acefalociste (1), sviluppatosi nel parenchima di quel viscere. Lo sviluppo di queste due affezioni nello stesso viscere si fece egli nell' istesso tempo, sotto l' influenza delle medesime cause? Avuto riguardo alla natura di questi due stati morbosi ed ai loro modi ordinari di sviluppo, si può rispondere con certezza che l'ascesso saccato era d'una data molto più antica: probabilmente ebbe origine nove mesi prima in seguito di una contusione ricevuta dall'inferma nell'addome in una rissa che ella ebbe col marito, il quale in quella occasione la urtò con un pezzo di legno in quella regione: da quel dì nacque e persistette un dolore sordo in quel sito; la donna non pensò a rimediarvi; e seguitò a lavorare nel suo mestiere di lavandaia, finchè il dolore fattosi insoffribile, fu costretta di porsi in letto: invece l'ascesso cancrenoso era d'una data molto più recente: perciocchè una siffatta distruzione organica non può effettuarsi ed esistere lungo tempo in una parte qualunque anche delle meno essenziali all'esistenza, nelle estremità, a cagion d'esempio, senza produrre tali disordini nelle funzioni principali della vita che questa non si spegna. Se adunque noi

---

(1) Dico ascesso saccato, poichè qui mancavano i segni ordinarii di quegli entozoarii, che da molti si credono svilupparsi spontaneamente nel seno delle nostre viscere: infatti la ciste aderente al fegato, invece d'essere cellulare e diffluente, era spessa e fibrosa: nessuna vescicola intiera nè aderente nè libera fu osservata nel suo interno: il liquido contenuto era evidentemente purulento, misto a leggiera quantità di bile, che il signor *Blengini*, distinto farmacista di questa città, vi riconobbe colla chimica analisi.

possiamo concepire, dietro numerosi esempi, che un individuo possa continuare a vivere a malgrado dell'enorme guasto che ben di spesso producono questi ascessi follicolari sviluppatisi nel parenchima di alcuno dei visceri principali dell'organismo, perchè la lentezza del loro accrescimento non si oppone intieramente al compimento della funzione dell'organo, non così quando parte di questi organi medesimi è non solo fisiologicamente disorganizzata, ma fisicamente e chimicamente distrutta. Ciò non pertanto non si può supporre che siffatta disorganizzazione si sia fatta repentinamente nel momento del freddo che assalì l'ammalata poco prima della sua morte, o nell'istante della morte istessa; aveva ella certamente incominciata parecchi giorni prima; e sebbene la presenza dei fenomeni morbosi del morbo primitivo abbia potuto contribuire a nasconderci la vera epoca dello sviluppo dell'ascesso cancrenoso, poichè nel vivente non abbiamo punto sospettato che esistesse; convien confessare che i fenomeni morbosi, osservati anche negli ultimi giorni di malattia non corrispondevano punto alla gravità dell'affezione ed all'importanza del viscere che ne era travagliato: all'opposto tutto contribuiva ad allontanare dalla nostra mente l'idea d'un pericolo così imminente, l'inferma riceveva gli alimenti con piacere, riprendeva forze, le sue evacuazioni alvine erano ben sovente naturali, il tuono della sua voce, la sua fisionomia, lo stato del suo polso, lungi dall'avere alcun indicio infausto ne lasciavano travedere le più belle speranze, appoggiate eziandio alla cessazione d'ogni dolore locale, e alla diminuzione progressiva delle materie purulenti che uscivano ad ogni medicazione. Così nell'egual modo che ci fu impossibile il diagnosticare questa malattia nel vivente, non possiamo affermare con precisione l'epoca del suo sviluppo. Quella febbre di tipo intermittente quo-

tidiano, che abbiamo arrestata col mezzo della chinina, era essa di già un indizio della presenza di quest' infiammazione? La morte dell' inferma durante un freddo prolungato al primo colpo d'occhio potrebbe farlo supporre: ma, se si considera che, dopo la cessazione di quegli accessi febrili, l'ammalata ammegliorava ogni giorno, che io potei farla trasportare in un nuovo alloggio, che ella salì le scale senza uopo di sostegno e senza soffrire incommodi apparenti, e soprattutto che la febbre cessò sotto l'uso della chinina, non puossi conchiudere ch'ella fin d'allora fosse travagliata da sì grave affezione.

Questa morte inaspettata è pure una prova che non è sempre dato al medico di prevedere il pericolo attuale d'un morbo qualunque, e che spesse volte siamo dagli ignoranti a torto accusati di non avere annunziate siffatte catastrofi. Siccome quest'affezione morbosa era d'una data molto più recente che l'ascesso saccato, deve essa riconoscere altre cause, che quelle che hanno presieduto allo sviluppo di questo; ma queste cause quali sono? Qui regna la stessa oscurità che abbiamo ravvisata nei segni che potevano annunziare l'esistenza della malattia stessa: forse qualche circostanza fortuita, che ci sarà stata maliziosamente celata, avrebbe potuto porci sulla via. Le nostre interrogazioni sovra un tal punto sono state senza risultato: solamente ho saputo che il suo marito affettava un'odiosa e crudele indifferenza a suo riguardo, che la lasciava mancare d'ogni necessaria cosa, e che ella sapeva lui non aspettare che la sua morte per prendere un'altra moglie: ecco una causa morale molto possente; ma potrassi attribuirle un'affezione d'un carattere acuto di questa natura?

Ritorniamo alla prima malattia. Qui, come la nota *Cruveilhier* (Anatom. patologica, malattie del fegato), l'operazione era indicata, perchè *la tendenza spontanea e bene*

accertata dell'ascesso d'aprirsi al di fuori non lascia verun dubbio sull'aderenza del viscere alle pareti della cavità: quali sarebbero stati i risultati della contro-apertura all'indietro tra la undecima e la duodecima costa, come era stata la mia prima impulsione di fare? eppure quivi era, ove il dolore era più fortemente sentito dall'inferma, quivi ove la pressione era più dolorosa; e pure ivi non esisteva alcuna aderenza tra quella parte del fegato e questo punto delle pareti dell'addome. Mi rincresce di non essermi sovvenuto del precetto di *Morand* (Memorie dell'Accademia di chirurgia, tomo 2.) che prescrive di fare una apertura in forma di *T*, appunto per ovviare alla difficoltà di dare una libera uscita alla materia nelle successive medicazioni, per cui io fui costretto di praticare l'indomani una seconda incisione. Come nell'osservazione raccolta dal Professore Parigino, una contusione fu la causa primitiva dello sviluppo del tumore; ma invece di quindici anni, nove mesi bastarono nel mio caso perchè prendesse un enorme accrescimento, perchè il viscere infiammato contrattasse aderenza col peritoneo, e perchè la fluttuazione si manifestasse, malgrado che questo fosse il sito il più improprio per dare esito al liquido accumulato. Quest' osservazione è pure una prova da aggiugnersi a tante altre che, quando le cisti sviluppatesi nel parenchima del fegato, per il loro volume e per l'aderenza del viscere alle pareti addominali si manifestano all'esterno, esse sono capaci di risanamento: giacchè vista la diminuzione progressiva della quantità del liquido che si escretava ad ogni medicazione, non si poteva dubitare che le pareti della ciste sarebbero col tempo pervenute ad aderire insieme, ed obbliterare del tutto la sua cavità: la morte dell'inferma è dunque intieramente dovuta alla presenza del secondo ascesso cancrenoso.

Un'ultima osservazione mi rimane a fare ed è sul modo in cui ebbe luogo la morte: non vi era punto quello stato di calma che succede alle infiammazioni gravi che terminano colla cancrena, nessuna piccolezza di polso, nessun sudore freddo, nessuna di quelle frequenti lipotime che, per lo spazio di 24 ore e spesso di parecchi giorni, precedono la morte. Sopravvenne questa quasi all'istante durante un freddo grave, come accade qualche volta negli accessi di febbre intermittente perniciosa: si direbbe che il disfacimento di una gran parte del parenchima del fegato operò sul sistema nervoso, assolutamente come operano le cause miasmatiche dei luoghi paludosi, e che la morte accadde nello stesso modo: il respingimento (*refoulement*) del sangue nell'interno comprovato dalla stasi di questo fluido nella milza ed in tutto il sistema venoso viene in appoggio di questa spiegazione.

Casi di mammelle soprannumerarie. (*Gaz. Méd. de Paris N.* 14, *pag.* 217. 1838.)

Il dottor *Lee* prof. di ostetricia ha fatto conoscere alla Società Medico-Chirurgica di Londra il seguente fatto rimarchevole. — Una donna di 35 anni, partorì precocemente il suo primo figlio. Essendo divenute le sue mammelle eccessivamente dolorose e grosse, ella lo consultò. Nell'esaminarla trovò il *Lee* quattro mammelle in vece di due ed altrettanti capezzoli, due per parte. Le mammelle inferiori, o pettorali, sono molto sviluppate e collocate normalmente; i loro capezzoli, areole, e glandole offrono le condizioni dello stato naturale. Vicino all'orlo anteriore dell'ascella di ciascun lato, ed al disopra delle precedenti, sonovi le altre due del volume di un sesto delle ordinarie. I capezzoli di queste due mammelle sono piccoli

e piatti, ma mandano latte in abbondanza sotto una dolce pressione delle dita; questo liquido gemeva da parecchi piccoli fori, siccome nelle mammelle ordinarie. Spremendo latte dai capezzoli delle mammelle inferiori, ne sorte in pari tempo una quantità dai capezzoli delle superiori, ed allorquando il liquido sorte dai primi, gli altri costantemente si gonfiano e si induriscono. Questa donna non allatta il suo bambino che colle mammelle inferiori; le superiori non sono servibili a motivo della piccolezza e la forma piatta dei capezzoli.

Dopo questo fatto il prof. *Stanley* ne riferisce alla suddetta Accademia un altro analogo. — Era entrata una donna nello spedale S. Bartolomeo per essere liberata da due tumori incomodi ch'ella aveva, uno per ciascun lato dell'ascella. Nell'esaminarla si è trovato, che questi due tumori non erano altro che due mammelle soprannumerarie senza capezzoli; invece di capezzoli, eranvi degli orifizii per cui vi passava un'abbondante quantità di latte. Questa donna allattava; si è fatto applicare la bocca del suo bambino a queste mammelle, ma egli non le ha potuto mai prendere a motivo della piccolezza del loro capezzolo. Sortì dallo Spedale senza subire alcuna operazione. (1) (*The Lancet.*)

---

(1) Questi due fatti ci ricordano l'altro anche più curioso osservato dal prof. *Robert* di Marsiglia, di cui fu dato rapporto all'Accademia delle Scienze di Parigi da *Chaussier* e *Magendie*. Ecco presso a poco come lo troviamo esposto nel *Journal de Physiologie experimentale et pathologique del Magendie T. VII, pag.* 176. *A.* 1827.

" Teresa Ventre, che è la donna che forma il soggetto di questa osservazione, era figlia di una madre che avea tre mammelle, due al seno destro e la terza al sinistro. Ella si maritò di 15 anni, e due giorni dopo il primo parto risentì malessere ad una piccola escrescenza carnosa che aveva preso sempre per una *voglia*, e che era situata alla parte media ed esterna della

Epilessia curata coll'indaco. (*Arch. gén. de Méd. Ser.* 3.ª *Vol. I.º pag.* 220. 1838.)

Il dottor *Mankievicz* riporta due osservazioni nelle quali l'indaco sarebbe stato felicemente efficace contro l'epilessia. La prima è di un uomo di cinquanta anni che da venti anni soffriva di questa crudele malattia, e nel quale gli accessi si ripetevano quasi tutti i giorni. Il mese di gennaio 1834, si cominciò ad amministrargli l'indaco e la dose del medicamento fu accresciuta da mezzo scrupolo sino alla dramma. Gli accessi cessarono perfettamente dopo tre mesi circa di cura. La seconda osservazione è di un giovane di trentadue anni, epilettico da dieci anni. Gli accessi che in principio non si ripetevano che ogni quindici giorni circa, quando si incominciò la cura si ripetevano quasi due volte per settimana. Il primo giorno furono amministrate due dramme d'indaco, che diedero luogo a molte evacuazioni. Gli ultimi quindici giorni d'agosto l'ammalato non ebbe che quattro accessi, il 15, il 19, il 25, il 27. La dose del medicamento fu allora portata a mezz'oncia nelle ventiquattro ore. Gli accessi non si ripete-

---

coscia sinistra: si accorse ben presto che accadeva un lieve scolo di un fluido biancastro e acquoso da questo piccolo bottone, ed era assai considerevole per bagnarla mentre era in letto.

" Inquietata sulle cause e conseguenze di questo scolo T. V. ne parlò a sua madre: questa riconobbe ben presto che il fluido che colava era vero latte, e che la pretesa voglia era un vero capezzolo situato sopra un piccolo corpo rotondo, elastico ed avente il volume di un piccolo arancio. Per convincere la sua figlia della realtà di questo fatto veramente straordinario, le propose di presentare il suo bambino a questa mammella di nuova specie; il che fatto, il bambino non esitò a prenderla ed a suggerla, e potè di poi allevare anche altri bambini allattandoli alternativamente all'una od all'altra di queste tre mammelle. „ (*I Red.*)

rono più. L'ammalato continuò i mesi d'ottobre e di novembre a prendere ogni giorno due dramme d'indaco, e alla fine di dicembre si potè considerare come guarito.

Il dott. *Kehnhorst* ha pubblicato una terza osservazione. Un giovinetto di dieci anni fu nel 1833 preso da epilessia dopo uno spavento violento, e scorsi due anni, la malattia avea fatto tali progressi, che una volta nel giro di ventiquattro ore si contarono ventotto accessi. Il quattro Luglio 1835 si prescrissero all'infermo due dramme d'indaco, la qual dose fu aumentata ogni tre giorni di mezza dramma, dimodochè il 20 agosto si arrivò a un'oncia e mezzo. Gli accessi diminuirono a poco a poco, e l'ultimo fu il 30 agosto. Qui si cominciò gradatamente a diminuire la dose del medicamento sino alla fine del mese di ottobre, al qual tempo l'ammalato potevasi ritenere come perfettamente guarito. (1) *(Medisinische Reitung von Precusten.)*

Della cura di alcune amaurosi mediante l'uso delle polveri sternutatorie; del dott. *Carron* du Villards. *(Bullet. gén. de Thérap. etc. T. XIV. pag.* 162. 1838. *)*

Malgrado i lavori degli oftalmo-patologi moderni, l'amaurosi, la sua sede e le sue cause sono ancora coperte di un velo impenetrabile, e tale da togliere le speranze ai medici, se non fossero eglino sempre confortati dall'amore della scienza e dal desiderio di essere utili all'umanità.

Fra i numerosi mezzi adoperati per la cura dell'amaurosi, ve n'è uno che presso gli antichi godeva di una

---

(1) Valgano questi fatti ad avvalorare le osservazioni del *Noble* di Versailles riferite all'Accad. R. di medicina di Parigi (Ved. Ser. 2.ª Vol. I.º pag. 36 di questo Bullettino.)

grande celebrità, ed era l'elleboro adoperato come sternutatorio. Ad un epoca meno lontana, *Saint-Ange* si acquistò una riputazione colossale prescrivendo la polvere cefalica, conosciuta più comunemente col nome di polvere sternutatoria di *Saint-Ange*.

Mio padre adoperava molto questo medicamento; io sono stato testimonio di un gran numero di guarigioni ottenute dalla sua amministrazione, ed in più di una circocostanza ho avuto a lodarmi di averlo amministrato.

Finalmente venuto il tabacco di moda ha apportato anch'esso de' risultati vantaggiosi.

Si avrebbe torto a credere, che le polveri sternutatorie possano essere adoperate indistintamente in tutte le specie di amaurosi; per lo contrario anzi ve ne sono alcune nelle quali il loro uso non sarebbe senza pericolo. Fra queste, bisogna collocare in prima linea le amaurosi per congestioni cerebrali, e quelle che dipendono da infiammazioni dell'occhio con persistenza di locale congestione. Per gli sforzi violenti che producono le polveri sternutatorie, il sangue si porta violentemente alla testa, agli occhi, ed aumenterebbe infallibilmente la congestione. Gli sforzi necessarii allo sternuto sono tali, che in parecchie circostanze si sono distaccati dei cristallini affetti da cateratta, ed hanno lasciato credere alla scomparsa spontanea di questa alterazione. *Cunier* ha pubblicato non ha guari un caso analogo; bisogna dunque riserbare gli sternutatori per le amaurosi torpide o per quelle che sono sintomatiche di una affezione morbosa della membrana pituitaria; perocchè, bisogna non dissimulare che avvi un gran numero di amaurosi le quali dipendono dalla soppressione della secrezione mucosa delle fosse nasali. *Ware* aveva osservato un gran numero di affezioni di questo genere, e le combatteva colle polveri irritanti, col doppio scopo non

solo di svegliare la secrezione della membrana pituitaria, ma ancora di irritare il ramo nasale del quinto paio, il quale dopo avere, come si sa, fornito rami al ganglio oftalmico, va ad espandersi sulla pituitaria. L'irritazione ch'esso riceve viene trasmessa ai nervi cigliari, come pure a tutto l'apparecchio nervoso dell'occhio. Effetti analoghi si producono, allorchè si irritino esteriormente gli altri rami del quinto paio. Io ho ottenuto e veduto ottenere un certo numero di guarigioni coll'uso dei sternutatori; ma niuno offre delle circostanze tanto rimarchevoli quanto il seguente, consegnato da *Maunoir* nella *Bibliothèque universelle de Genève*. Questa guarigione sola basterebbe per impegnare i medici ad usare gli sternutatori in alcuni casi di amaurosi ribelle, e trattati infruttuosamente con altri mezzi. Ecco il fatto riferito da questo illustre pratico: — La signora B. B., dell'età di circa 56 anni, aveva da dodici anni perduta la vista all'occhio destro tutto in una volta, con dolori violenti a quest'organo e senza causa apparente. Alcuni chirurghi di gran merito adoperarono, senza successo, tutti i rimedi conosciuti allora contro la gotta-serena; erano ormai otto mesi che l'occhio sinistro fu attaccato dalla stessa malattia; e tutt'a un tratto la signora B.... divenne assolutamente cieca; chiamato da lei, adoperai inutilmente gli evacuanti, i vescicatori, la pulsatilla ecc. Finalmente, incoraggiato dal successo che il rimedio seguente aveva avuto adoperato da un chirurgo inglese di merito, feci prendere alla malata, a foggia di tabacco, un ossido giallo di mercurio, misto in una certa proporzione ad una polvere aromatica. Senza produrre evacuazione considerevole dalla membrana pituitaria, la gotta-serena dell'occhio sinistro della signora B. B. è così bene guarita, ch'ella legge facilmente dei grossi caratteri. Come spiegare questa guarigione più naturalmente, di quello che ammet-

tendo, che i nervi cigliari partecipino all'atto della visione, e che l' irritazione prodotta dal rimedio sulle estremità del nervo nasale, abbiano agito simpaticamente sul ganglio oftalmico, e risvegliato così i nervi cigliari dalla loro atonia ?

Uso della belladonna nei parti lunghi e difficili. Osservazioni di *Spath*. *(Giornale delle Scienze Medico-chirurgiche di Pavia. Fasc.* 45 , *pag.* 114. 1838. *)*

È noto che il parto può essere ritardato per giornate intiere allorchè l'orificio dell'utero è gonfio, grosso e contratto spasmodicamente; nelle quali circostanze pericolosa spesse volte riesce l'applicazione del forcipe. *Spath*, seguendo l'esempio del dottor *Mandt*, nei parti difficili, lunghi e molto dolorosi, ha fatto uso della belladonna (extract. bellad. ʒ ß: axung. ℥ vj), introducendo nell'orificio dell' utero una porzione di questa pomata grossa quanto una fava , per mezzo di una adattata pinzetta , e rinnovandola ogni mezz'ora. Le osservazioni che seguono potranno valere a dimostrare quello che si possa sperare da codesto rimedio.

Osserv. I. — Una donna di 32 anni , di statura piccola , di buona costituzione, era in travaglio di parto da ben 45 ore, quando fu chiamato *Spath*: questi trovò la testa in direzione del diametro retto di *Dewenter*, di volume piuttosto grande, con fontanelle piccole e coll'ossa del cranio poco mobili. I dolori erano atroci e quasi continui: l'orificio dell'utero sentivasi duro, grosso, teso ed aperto sol quanto bastava per lasciar entrare il dito indice. Siccome le acque erano scolate già da gran pezza, così la vagina era asciutta: la partoriente era ancor forte. (Infuso di camomilla con valeriana, fomentazioni ammollienti, con

un po' di belladonna, di poi bagno caldo, vapori, iniezioni ammollienti ecc.) Riusciti inutili questi mezzi, benchè continuati per alcun tempo, altronde non potendosi adoperare il forcipe, si adoperarono le frizioni di belladonna sull'orificio dell'utero: esso in breve divenne molle, cessarono i dolori insoffribili, e l'orificio si aperse abbastanza per poter compiere il parto col mezzo del forcipe. Se ne cavò un bambino a termine, morto. È da notarsi che questa donna aveva il bacino affondato al lato sinistro, in conseguenza di una caduta da lei fatta mentre era giovane.

Osserv. II. — Una donna piccola di 38 anni, di buona salute, aveva già partorito difficilmente otto volte: il suo bacino era regolare ma piccolo. Ad onta di dolori violenti che la tormentarono per 48 ore, l'orificio dell'utero non si aprì: le acque erano colate già da 6 ore. All'esaminarla, si trovò l'orificio uterino grosso, gonfio, duro e teso (infuso di valeriana con castoreo). Col mezzo di un clistere, si ottenne una scarica alvina: scolo involontario dell'orina. Dopo otto ore, continua l'istesso stato. Siccome era impossibile l'introdurre il forcipe, si fecero delle frizioni colla belladonna, come nel caso precedente. L'orificio uterino diventò più molle, e si aperse quindi in guisa tale che si potè introdurre il forcipe. Il bambino che si estrasse era a termine, e morto.

Osserv. III. — Una contadina, sana, robusta, primipera, soffriva dolori già da 35 ore, quando si chiamò il medico. Questo caso era affatto simile al primo qui citato, salvo che l'orificio uterino era più teso che in quello. Si adoprarono le frizioni di belladonna, e se ne ottennero gli stessi effetti come nei due casi precedenti.

In nessuna delle donne di cui si è parlato non si manifestò segno di narcotismo.

Avvertiremo che ora i più valenti ostetrici d'Inghilterra,

preferiscono alla belladonna il tartaro stibiato dato ad alta dose internamente, per ottenere l'effetto stesso che *Spath* consegue per mezzo delle sue frizioni. *(Medicinisches Correspondentz-Blatt. Gaz. méd;* 1838. *N.* 2.*)*

Nuovo processo per ottenere il cianuro d'oro; di *Defferre* farmacista di Nimes. *(Journ. de Pharm. etc. T. XXIV, pag.* 27. 1838.*)*

Pr. D'oro puro laminato	. .	16 gramme
D'acido cloridrico nitroso	.	80 —

Si taglia l'oro in piccoli frammenti, e se ne opera la dissoluzione nell'acido col calore di bagno d'arena, s'aggiungono

Di cianuro mercurico	. . .	24 gramme
Disciolto nell'acqua distillata	.	64 —

Si fa evaporare il tutto a secco, e si tratta il residuo con

Acqua distillata	. . . . .	192 gramme

Si agita, si lascia un poco riposare, e colla decantazione si separa il cianuro di oro prodotto.

Si ripiglia l'acqua madre, vi si aggiungono 8 gramme di cianuro di mercurio, e si fa nuovamente evaporare a secco, il residuo viene ancora diluito in 192 gramme d'acqua distillata, e col riposo e la decantazione il cianuro aurico formato deve essere separato; si possono ripetere queste riprese dell'acqua madre, una terza, una quarta volta, o fino che finalmente più non si produca cianuro aurico d'un bel colore, ma senza che si renda necessario di aggiungervi ogni volta del cianuro di mercurio. Tutto

il cianuro aurico ottenuto deve poi essere lavato coll'acqua distillata finchè essa n'esca del tutto insipida, o provata coi reattivi non manifesti più l'esistenza del cloruro di mercurio.

Osservazioni. — Ogni volta che si riprende l'acqua madre per trattarla nuovamente, egli è necessario che essa sia un po' acida, per cui vi si aggiungono alcune gocce d'acqua regia: senza di ciò il cianuro aurico che se ne separasse piglierebbe durante l'evaporazione un color giallo mattone. La soluzione ridotta allo stato solido deve essere mantenuta sul bagno d'arena agitando costantemente con verga di vetro, fino al momento che piglia un colore giallo-canarino chiaro, il quale annunzia la formazione del cianuro aurico unito a del cloruro di mercurio, e ad eccesso di cianuro del medesimo metallo non decomposto, dai quali si libera colle lavazioni coll'acqua distillata. Il nuovo *Codice*, con un *Nota bene* raccomanda come indispensabile al successo di questa preparazione, coll'indicato processo, l'uso del cianuro potassico purissimo; ora ognun conosce la difficoltà che si trova nell'averlo in questo stato, poichè quello ottenuto per fusione (cianuro di potassio fuso), non lo è sempre; d'altronde la poca stabilità di questo sale, anche allorquando è conservato nelle bottiglie diligentemente chiuse, farà sempre dubitare della riuscita dell'operazione: il processo di *Defferre* al vantaggio di dare un prodotto tanto buono quanto quello del Codice, aggiugne l'altro di fornirne una maggiore quantità con certezza di riuscita.

Pomata di solfuro di iodio contro la tigna. *(Journ. de Chim. Méd. T. IV Ser. II, pag.* 233. 1838.*)*

Pr. Sugna pp. . . . . ℥ j
Solfuro di iodio . . . ℊ x

Si divide diligentemente il solfuro di iodio si fa tutt'un insieme con una piccola quantità di sugna, poscia vi si aggiunge il resto che vi rimane. Si può aumentare la quantità del solfuro di iodio, e portarla alla dose di 36 grani per ogni oncia di sugna.

Questa pomata, di cui si fa uso contro la tigna, viene impiegata con frizioni sopra la testa, la mattina, e la sera. Prima di adoperarla fa d'uopo avere le seguenti precauzioni: 1.° si pulisce ogni volta la pelle fornita di capegli col lavarla, servendosi a questo scopo di una soluzione di sapone nero, e di un pezzetto di panno; 2.° si tagliano, e si radono i capegli una volta la settimana: 3.° se l'eruzione è accompagnata da calore, si impiegano dapprima de' rimedii refrigeranti si copre la testa con piumacciuoli tuffati in una soluzione d'acetato di piombo preparata con acqua distillata, in appresso poi s' impiega la pomata; 4.° se l'ammalato sia affetto da ingorgamento glandulare al collo, gli si prescrive nello stesso tempo e internamente il iodio, o l' idroiodato di potassa, la qual cosa influisce al buon esito della cura. L'uso della polvere di protocloruro di mercurio unito alla creta, alla soda, ed al rabarbaro è pure di gran giovamento.

Le frizioni colla pomata di solfuro di iodio devono essere continuate pel corso di un certo spazio di tempo dopo la scomparsa della tigna, onde impedire la recidiva. Questa pomata è riuscita ancora vantaggiosa contro il *prurigo lupinosa*, ed il *favus* dei fanciulli. Il solfuro di iodio per

la preparazione di questa pomata, si ottiene mescolando 125 parti di iodio con 16 parti di zolfo, esponendo la mescolanza, collocata in piccolo matraccio, all'azione della fiamma di una lampada a alcool fino ad una perfetta fusione.

Nuovo processo per ottenere la solanina; di *Giovanni Righini*. (*Bibliot. di Farmac.-Chim. ecc. di Cattaneo Vol. IX Ser. II, pag.* 70. 1838.)

Si prende una determinata quantità di succo delle bacche, e delle foglie del solanum nigrum. — Si riscalda al bagno maria per separare la clorofilla, e parte d' albumina, e si filtra. Nel succo filtrato si versa sopra dimenando, dell'ammoniaca liquida a 22° A. B. finchè si va via via formando un precipitato bigio, che si raccoglie su di una fitta tela di lino, e si lascia che sgoccioli, più che sia possibile, l'acqua che lo accompagna. Questo precipitato si fa digerire nell'alcool a 40° per dodici ore; si filtra ancor tiepido l'alcoolaturo, e sul residuo rimasto sul filtro, si ripete con altro alcool una nuova digestione, che duri sei ore; si filtra l'alcoolaturo, si unisce al primo, e si passa alla distillazione dell'alcool in alambicco al B. M., in cui vi rimane una sostanza d'aspetto resinoideo, di colore bigio scuro, facilmente riducibile in polvere, che denomino solanina medicinale, la quale si conserva in vasi ben chiusi. La solanina medicinale giova nelle malattie nervose sia ministrata internamente, che esternamente sotto forma di pomata, di cui eccone la formola

Si prende di solanina medicinale polverizzata ℈ j
Di grascia officinale di porco . . . . . ℥ j

Si faccia secondo l'uso omogenea mistione — si aromatizzi con due goccie d'olio volatile di rose.

NUOVO MODO DI PREPARAZIONE DEL BI-CARBONATO DI POTASSA; di *Wöhler*. (*Bibliot. di Farmac. Chim. ecc. di Cattaneo Vol. IX Ser. II, pag.* 78. 1838.)

Il carbonato di potassa allo stato secco, o in dissoluzione, non assorbe, come ognun sa, che con molta lentezza il secondo atomo di acido carbonico necessario alla sua trasformazione in bi-carbonato. Il signor *Wöhler* ha trovato che la porosità del carbone mescolato a questo sale facilita estraordinariamente la formazione del bi-carbonato. Il modo di operare è il seguente: si carbonizza il tartaro grezzo in un crogiuolo coperto; si inumidisce leggermente coll'acqua la massa carbonosa; la si mette in un addattato vaso, e vi si dirige il gas acido carbonico. L'assorbimento di questo gas si fa con una tal forza, che la massa si scalda notabilmente, per cui è forza di circondare il vaso di acqua fredda onde prevenire la decomposizione del bi-carbonato che si è formato. È alla diminuzione di temperatura che si riconosce il momento in cui la saturazione è terminata; si opera allora la lisciviazione della massa con la minore quantità possibile d'acqua di + 30° 40°. Col mezzo del raffreddamento della dissoluzione filtrata, la maggior parte del bi-carbonato deposita in bellissimi cristalli.

Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna.

ANNO NONO DALLA SUA RESTAURAZIONE

(1837-38) (1)

Presidente prof. Silvestro Gherardi

Seduta del 9 novembre 1837.

L'accademico pens. prof. *Antonio Alessandrini* legge la sua Memoria d'obbligo nella quale tratta — *Della necessità di applicarsi più di proposito all'Anatomia patologica dei bruti e dei vantaggi che ne ridonderebbero all'umana patologia.* —

Quantunque il più grande degli anatomici Italiani l'immortale *Morgagni* sia stato il primo ad associare all'Anatomia patologica umana quella ancora dei bruti, ponendo per tal modo i fondamenti dell'Anatomia patologica comparativa, del che se ne può avere quasi ad ogni passo una prova nell'aureo suo libro — *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis* —, tuttavia un tentativo di esatto ordinamento dei molti materiali risguardanti questo interessantissimo argomento, e quindi un trattato di Zootomia patologica, e di Anatomia patologica comparata venne pubblicato soltanto in questi

---

(1) *Venendo ora inserito il Rendiconto di questa Accademia nei* Nuovi Annali delle Scienze Naturali *che si pubblicano per cura dei Chiar. prof.* Alessandrini A., Bertoloni A., Gherardi S. *e* Ranzani C. *e di alcuni collaboratori (de' quali si è veduto già sortito il* 1.° *fascicolo, e la chiarezza de' predetti nomi ci dispensa dal comendarli) siccome Giornale più adatto del nostro a farlo conoscere per intero, ci limiteremo d'ora in avanti di dar conto solo di quelle Sedute in cui si sien lette Memorie che risguardano in qualche modo la Medicina. Queste anzi cercheremo di far conoscere, allorchè vi sia d'uopo, più estesamente di quello si faccia nel suddetto Giornale, come già ci è stato concesso per la* 1.ª *di cui qui teniamo discorso. Di più non trascureremo, credendo soddisfare così ad un desiderio di molti nostri Lettori, di fare pur anche conoscere qualunque mutamento che possa avvenire in questo celebre Consesso sì rispetto a quegliino che lo compongono, che alle sue istituzioni.*

ultimi tempi nella vicina Germania dove gl'illustri professori *Otto* di Breslavia e *Gurlt* di Berlino pubblicarono il primo le sue *Istituzioni di Anatomia patologica dell'uomo e degli animali*, la prima edizione delle quali vide la luce nel 1814; il secondo, cioè *Gurlt*, il *Compendio di Anatomia patologica dei mammiferi domestici*, stampato nel 1832. Queste opere però per una parte non sono abbastanza note in Italia, perchè scritte in lingua tedesca, e per l'altra essendo troppo concise, od occupandosi soltanto di poche specie di animali, non possono soddisfare pienamente allo scopo, cui sembrerebbe mirar dovessero, di far progredire cioè la scienza anatomica in genere verso un ulteriore perfezionamento. Intantochè si fanno voti onde un emulo di *Morgagni* si mostri, il quale possa degnamente dar mano ad un lavoro tanto utile ed interessante, l'Accademico coll'idea di dimostrare la seconda parte del suo assunto, l'utilità cioè che ne ridonderebbe all'umana patologia dallo studio della Zootomia patologica, e per accumulare ancora materiali che servir possano alla costruzione del nuovo edificio, riferisce particolarmente parecchie osservazioni di Anatomia patologica comparata relative al sistema osseo.

Accennato da prima, come tutte le varie alterazioni dell'organismo animale possono derivare o da cagione violenta, o da morboso processo, qualunque ne sia la natura che ad un tratto o lentamente agisca, viene egli a dire che le alterazioni del sistema osseo-cartilaginoso risultano o da pervertita posizione, unione, o relazione di alcuna delle parti diverse di cui si compone questo sistema o delle varie regioni di uno stesso osso; oppure da profondo scomponimento e vizio dell'organizzazione. — Nel primo caso il morboso sconcerto viene prodotto per lo più da una causa violenta: e quivi riferisconsi le lussazioni non rimesse, le fratture non ricomposte, lo staccamento delle epifesi ecc. Nel secondo caso le alterazioni possono dipendere o dal semplice pervertimento della nutrizione o riproducibilità delle parti, o dall'influenza del processo flogistico locale; o dall'azione di principii morbosi generali, come la rachitide, la scrofola, l'artritide. — Su queste norme l'*Alessandrini* incomincia a discorrere di alcune varie morbose alterazioni di cui ha ricavati gli esempj più importanti fra i molti preparati di tal fatta che ha depositati nel Gabinetto di Anatomia Comparata di questa Pontificia Università, il quale a lui deve nella massima parte il lustro ed incremento veramente ammirabile a cui in sì breve giro di tempo è pervenuto.

Nel dare la descrizione di queste varie preparazioni, le quali presenta all'esame del consesso Accademico ne riferisce le osservazioni che ha potuto raccogliere in proposito, facendo risaltare particolarmente le analogie che

s'incontrano nelle alterazioni di questo sistema, sia che si èsaminino nella umana specie, sia che si studino in quelle dei bruti delle varie classi dei vertebrati.

Noi verremo, seguendo l'ordine tenuto dal nostro Accademico nella sua Memoria, a discorrere brevemente ad una ad una delle suddette alterazioni ritraendone anzi da quella alcuni tratti principali.

I.ª Classe. *Vizii per alterata posizione.*

È riferibile a queste alterazioni un esempio che l'*Alessandrini* presentò di permanente irrimediabile zoppicamento al sinistro arto posteriore prodotto del distacco della testa del femore dal proprio corpo. Appartiene questa preparazione che è segnata col N.° progressivo 1025 ad un gatto il quale riportò siffatta lesione essendo giovinissimo. Il pezzo staccato è regolarissimo e trovavasi tutto compreso al didentro del legamento capsulare: il collo del femore corroso in seguito per l'attrito prodotto dal continuo movimento erasi conformato in una cavità, che addattandosi all'esterna faccia della testa staccata, il femore eseguiva sulla medesima i movimenti di rotazione. L'umana chirurgia ha di questa lesione offerti degli esempj anche frequentemente sino ai tempi di *Colombo* come lo avverte il *Morgagni* (Epist. anat. LVI, art. 3.). Era già stato dimostrato la facilità colla quale la epifesi della testa del femore in certi movimenti e distorsioni violente dell'arto può staccarsi dal collo tanto nei teneri bambini quanto negli animali giovinissimi; ed una tale alterazione, dice l'Accademico, è la medesima che si osserva talvolta nelle così dette claudicazioni congenite, ed è bene a dolersi nel vedere l'uso delle nostre nutrici, di afferrare i teneri lattanti pei piedi mentre giacciono orizzontalmente sulle loro ginocchia; e piegando gli arti posteriori ad angolo molto acuto sul tronco sollevare in questo modo notabilmente le natiche, onde ripulirle dalle lordure: nel qual movimento è molto facile succeda il distacco della epifisi e per ciò la lesione di cui si parla (*Gasparo Hoffmann* Apologia pro Galeno Lib. 2. cap. 81 cita un caso simile a quello descritto dall'*Alessandrini* e nella stessa specie di animale.)

II.ª Classe. *Vizii per alterata struttura.*

1.° *Da pervertita nutrizione o riproducibilità.* — A tre diverse qualità principali ridurre si possono simili degenerazioni organiche.

a. Vizii dipendenti da nutrizione o riproducibilità diminuita. — Negli animali addomesticati, questi vizii nascono ordinariamente per compressioni esercitate su qualche parte dello scheletro meno diffeso dalle carni per cui la nutrizione viene diminuita o meglio impedita. Le preparazioni segnate

coi N.i 2 e 1841 dimostrano dei teschj di cavallo nei quali la troppo forte compressione ed il peso delle solide armature che s'impongono loro sulla testa, per meglio frenarli e dirigerli hanno prodotto delle deformità anzi delle profonde lesioni principalmente alle ossa nasali. Che la compressione possa produrre tale alterazione ce lo addimostra tuttogiorno la chirurgia della quale si serve con vantaggio per impedire il troppo lussureggiare sì delle carni che delle ossa del nostro corpo.

b. Diffetti prodotti da riproducibilità accresciuta. — Quantunque il nostro Accademico ammetta che molte volte l'accresciuta nutrizione possa essere alimentata da un processo flogistico, nondimeno la crede dipendente anche da semplice eccesso di vita, per cui le parti senza alterarsi minutamente nello stato e condizione naturale vengan molto accresciute. Ed a questa qualità di degenerazione soltanto possonsi riferire moltissimi casi di ipertrofia delle ossa descritti da molti autori, come quello rarissimo di iperostosi universale osservato da *Noèl* (Ved. Journal de Medic. di *Roux* marzo 1779) in un uomo di 77 anni, e la consimile degenerazione osservata più volte da *Otto* nelle galline. Molto più frequenti però sono gli esempii di parziali ipertrofie delle ossa, ed al teschio soprattutto riferisconsi i moltissimi casi registrati in tutti i tempi dagli scrittori di siffatte materie, dal *Morgagni* in ispecie. Il *Miescher* (De inflammatione ossium eorumque anatome generali. Berolini 1836, pag. 71) ha descritto una parziale ipertrofia dell'olecrano e del processo coronoidèo dell'ulna senza che la struttura dell'osso esplorata mediante sezione verticale si mostrasse viziata.

Un caso di accrescimento e di insolita vegetazione delle ossa lo ha l'*Alessandrini* recentemente osservato in un feto bovino N.° 1733, venuto alla luce con idrocefalo interno. Questa testa di vistosa mole, principalmente nella regione del cranio, mostra le singole ossa ingrandite bensì e solide più di quello si comporterebbe l'età del soggetto, ma poco distanti dalla naturale condizione in quanto alla loro intima composizione. Questa rigogliosa vegetazione delle ossa del cranio che avviene molte volte ne' soggetti giovani affetti da idrocefalo congenito nasce specialmente per la notabile affluenza del liquido riparatore verso l'organo che è divenuto la sede di questa malattia, ed una artificiale iniezione dal su lodato Professore praticata nel caso ora narrato mostra ad evidenza come non solo i vasi del cervello si trovassero enormemente ingranditi ma lo fossero ugualmente, e forse più, quelli ancora che servono alla nutrizione delle ossa del cranio. Anzi quivi egli nota come questa esuberanza di vegetazione in questa parte accadesse a scapito, e quasi con proporzionata

diminuzione, dello sviluppo e consolidamento delle altre regioni dello scheletro, il quale oltrecchè apparisce dovunque e men solido, e men voluminoso del naturale, in certe parti per siffatta alterazione degenera in vera mostruosità.

Da una simile causa a quella che produsse il mostruoso ingrandimento del cranio ora descritto, è nata la singolare vegetazione ed ampliamento della regione anteriore della volta del cranio visibilissimo in tre teschii di gallina segnati coi N.i 705, 1494, 1552 che presenta pure all'Accademia. Il *Vimont* (Traité de Phrénologie Humaine et Comparèe 2. ed. Bruxelles 1836, pag. 150 Tom. XVIII.) è stato il primo a richiamare l'attenzione degli anatomici sopra questa singolare abnormità e ne cita cinque casi. Di più asserisce che in Normandia questo difetto s' incontra frequentemente, e che si trasmette ancora di generazione in generazione apportando sempre stupidità ed inerzia. E ciò in uno de' tre individui cui appartenevano i suddetti teschii presentati dall'*Alessandrini*, e di cui ha potuto egli conoscere le abitudini, veniva in parte confermato.

c. *Difetti prodotti da nutrizione e riproducibilità alterata ne' suoi materiali.* — I materiali di nutrizione e quindi i componenti delle ossa, allorquando la vegetazione di esse è notabilmente accresciuta, d'ordinario, dice l'Accad., e per le proporzioni loro, e per la qualità, non si trovono più nelle condizioni che competerebbero allo stato perfettamente sano; dalle quali circostanze ne deriva un vizio o difetto che avvicinandosi sempre più ad uno stato completamente morboso unisce le alterazioni del sistema osseo che dipendono da pervertita nutrizione a quelle che sono certamente il prodotto del processo flogistico, di cui or ora parleremo e per le quali, come ben si sa, si altera e scompone in modi infinitamente variati e la mole, e la forma, e la tessitura, e la chimica composizione di tutte le parti organiche.

Ne' casi di ipertrofia delle ossa parlasi il più delle volte anche della loro solidità accresciutasi in proporzione dell'aumentata mole, e tra i moltissimi esempii che qui l'Accad. potrebbe addurre gli piace di citare quello veramente prodigioso descritto dall'immortale *Malpighi* (Opera postuma pag. 49.) di un cranio umano il quale, quantunque privo della mascella inferiore, e della parte destra della superiore era del peso di più di dieci libbre bolognesi, il che non dipendeva già dalla mole del teschio stesso, in questo ben poco dissimile dal naturale, ma dall' ingrossamento delle ossa del cranio, che in alcuni luoghi furono trovate della grossezza di dieci punti del piede bol. (24 millim.), e dalla loro solidità a tal grado accresciutasi che l' illustre citato anatomico chiama questo cranio lapidefatto.

A questa qualità di vizio del sistema osseo prodotto e mantenuto dall'accresciuta nutrizione; e dall'esuberanza di quei principii che danno la naturale solidità al di lui tessuto, riferirebbe l'*Alessandrini* volentieri certe specie di esostosi che formansi in singolar modo entro il cranio dei mammiferi, e che pel loro peso e durezza notabilissima, denominate furono eburnee. Intorno alle quali produzioni animali, di cui abbonda il Museo da lui diretto, egli dice, sono spesse volte insorte gravi dispute tra i Cultori dell'anatomia e della patologia. Siccome vegetano più frequentemente sulla tavola interna delle ossa del cranio la cavità del quale talvolta ingombrano in gran parte col loro volume, e nella irregolare e sinuosa superficie mostrano una lontana somiglianza colle circonvoluzioni intestinuiformi degli emisferi cerebrali dei mammiferi, così non è raro il caso di trovare alcune di queste esostosi, di mole notabile e di forma irregolarmente sferica descritte come cervelli petrificati. Intorno al quale errore sin dai suoi tempi dottamente scrisse il celebre *Vallisnieri* (Opere fisico-mediche. Venezia 1733 T. I, pag. 89), combattendo con forti argomenti e con fatti autentici la contraria opinione sostenuta dal *Duverney*.

Una tale qualità di esostosi non è molto raro incontrarla nel bue, ed a questa specie per lo appunto appartengono i due preparati che tra i molti trasceglie ad esempio di questo modo singolare di morbosa vegetazione. La maggiore di tali esostosi eburnee N.° 407, del peso di libbre due, once dieci di forma irregolarmente sferica, è di tanta mole da superare quella dell'intero cervello di un bue adulto e della più grande statura: Nè la cavità del cranio avrebbe bastato a contenerla se questa esostosi non si estendeva come succede il più delle volte e verso la cavità encefalica e nei seni nasali del frontale. Propende poi a credere con *Vallisnieri* che a preferenza nascono queste esostosi in queste parti ed in questi animali per i molti vasi sanguigni quivi esistenti che servono all'accrescimento del solido sostegno delle corna, ed alla rinnovazione continua della sostanza cornea che lo ricopre.

In quanto agli effetti prodotti da queste vegetazioni straordinarie formate a contatto di un organo tanto delicato come il cervello, non meritano, egli dice, certamente tutta la fede i racconti di coloro che sostengono essersi trovati vizii di questa natura in individui i quali non avevano dato verun indizio di notabile disturbo nella loro salute, perocchè, quantunque del 1.° esempio da lui presentato non abbia potuto sapere alcuna cosa di preciso sullo stato e del cervello e dell'animale a cui apparteneva, del 2.° però che è segnato N.° 1230, benchè arriva appena al peso di oncie otto, l'animale da qualche tempo mostravasi stupido, pigro, lento al lavoro, notabilmente ema-

ciato, il che indusse il proprietario a destinarlo al macello, abbenchè ancor molto giovane; e la esostosi non esercitava ancora forse pressione sul cervello, nè la sostanza di questo erasi certamente in verun modo nè scomposta nè alterata. Di più, in tutti i casi nei quali si potè avere certa notizia da persona dell'arte degli individui cui i pretesi cervelli petrificati appartennero furono notati a un dipresso gli stessi sintomi, non escluso il più antico di tutti descritto dallo *Scarabicci*, e citato dal *Vallisnieri*.

2.° *Alterazioni prodotte dall'influenza del processo flogistico.* — L'apparenza e qualità delle suddette vegetazioni delle ossa apre all'*Alessandrini*, la strada a favellare di altre consimili alterazioni di questo stesso sistema, le quali però sono certamente e visibilmente il prodotto del processo flogistico, cioè delle esostosi che lo *Scarpa* denominò *vere* o *spugnose*. Quivi ne accenna le cause ed il suo procedimento. Molti esempj di queste alterazioni possede il Gabinetto di Anatomia comparata di questa nostra Università, limitasi però ad indicare tre de' più importanti e che fornir possono l'esempio di altrettanti gradi sempre crescenti della malattia, la quale progressivamente scompone la tessitura dell'osso fino a pervertirne del tutto la di lui natura.

Il primo esempio di tale alterazione si osserva nella parte media della 5.ª costa vera del lato destro di un maiale N.° 1112, e l'esostosi che rappresenta di discreto volume, non ne ha alterata notabilmente la tessitura. Il periostio, reso soltanto tomentoso e più grosso dal processo flogistico ne ricopriva esattamente la superficie, esistevanvi, come notò il dottor *Filippo Marini* che da Loreto inviò questo pezzo al Gabinetto, ove più protuberava l'esostosi dei vasi sanguigni molto pronunziati, e manifestissimi sono ancora i fori ed i canali che davan passaggio all'arteria ed alla vena nutrizia della morbosa produzione. Bene esaminata insomma pare questa certamente una di quelle esostosi che non alterando o disorganizzando profondamente la sostanza dell'osso può offrire ancora speranza di guarigione; e nell'umana chirurgia infatti si citano frequenti esempii di esostosi somiglianti e di insigne volume completamente sanate.

Nel 2.° esempio prescelto di esostosi è ben più innoltrato lo scomponimento. Invade questa il destro omero di due individui della specie del cane familiare e ne ha alterata per modo la forma, la mole e la tessitura da essere appena riconoscibili per la conformazione dei capi articolari non tanto alterati dalla morbosa vegetazione. Uno di questi N. 1111 che vedesi viziato in grado alquanto minore, diviso colla sega nel centro secondo la sua lunghezza fornisce una chiara idea dell'alto grado di scomponimento al quale è ridotta la di

lui sostanza. Abbenchè di tratto in tratto veggansi ancora delle piccole porzioni della sua corteccia quasi intatta, in molti altri luoghi però essa è del tutto scomposta, e l'intera diafisi molto ingrossata è leggerissima perchè convertita dal morboso processo in un tessuto cavernoso di apparenza pumica e friabile, di guisa che, perduta la naturale sua tenacità, al più piccolo urto si dissolve come se semplice materia salina, non più commista e trattenuta da regolare tessuto celluloso e dalla materia animale propria, componesse la massa informe.

Nell'altro omero N.° 1493, l'alterazione morbosa è pervenuta ad un grado anche più innoltrato e patenti sono gl'indizii di processo suppurativo già stabilitosi e quindi della carie, ed era quivi prossimo quel totale scomponimento della parte che costituisce, al dire dello *Scarpa*, il grado ultimo di questa forma di malattia delle ossa da lui denominata esostosi cavernosa suppurata o maligna.

Di questa si rinviene un caso molto rimarchevole nel terzo esempio che il nostro Accademico presenta di simiglianti alterazioni. Questo è una mascella inferiore di cavallo, ove in seguito di una violenta contusione riportata presso la sinfisi del mento formossi da prima un tumore di discreta mole in corrispondenza agli alveoli degli incisivi, il quale in breve tempo crebbe smisuratamente, e da principio durissimo si fece in seguito molle nel centro, di poi suppurò aprendosi in più luoghi dei profondi seni che tramandavano quella fetida sanie propria della carie delle ossa. Non cessava per ciò di crescere questo tumore, chè si estese da ciascun lato fino al 1.° dente molare. Essendo gl'incisivi vacillanti, venendo per la mole del tumore impedita la perfetta adduzione delle mascelle e per ciò la masticazione, l'animale fu destinato al macello.

Raccolto questo importante pezzo patologico dal Dissetore dottor *E. Notari* e spogliato mediante la macerazione da tutte le parti molli, dimostra evidentemente, dice l'*Alessandrini*, fino a qual grado possa sotto l'influenza di un processo morboso attivissimo degenerare la sostanza delle ossa, e quanto rapida ne sia talvolta la loro distruzione, benchè non si possa nei bruti, come troppo spesso avviene nell'umana specie, accagionare di ciò la lue celtica, ed il morbo mercuriale.

Quivi dà fine a questa sua Dissertazione ch'egli ha presentata all'Accademia come un primo Saggio di un lavoro, il quale abbiamo fondate speranze che sia per continuare, a molto vantaggio dell'Anatomia Patologica.

Seduta del 23 novembre 1837.

Il Presidente convoca l'Ordine degli Accademici pensionati ad eleggere un nuovo Membro dell'ordine stesso in posto del defunto prof. *Francesco Palazzi.*

Letto l'artic. 21 del Regolamento che prescrive il metodo da seguirsi per la nomina degli Accademici pens. o benedettini, tra i quattro soggetti proposti viene eletto il prof. di Patologia dottor *Gioacchino Barilli* già accademico non pensionato. Il Presidente ordina al Segretario che venga tosto partecipata la nomina al candidato, e che gli sia consegnato ancora l'analogo diploma.

Il Presidente dichiara infine che dietro regolare partecipazione avutane dall' Eminentissimo signor Cardinale Protettore ed Arcicancelliere dell' Università constando che il dottor *Francesco Bertelli*, già accademico non pensionato, occupa interinalmente la cattedra privilegiata di astronomia in questa Università; pel disposto degli articoli 6 e 22 del Regolamento va nella stessa qualità a coprire il posto di Accademico pens. già vacante fino dalla morte dell'ultimo astronomo prof. *Caturegli.*

Seduta del 30 novembre 1837.

Il dottor *Ulisse Breventani* legge un suo rapporto intorno ad un Opuscolo del signor dottor *Gio. Eusebio Mino* di Torino intitolato — *Nuove Osservazioni sulla peste bubonica fatte in Oriente* (Torino 1837) — Detto il Relatore, come il *Mino* abbia in questo opuscolo deposto il frutto delle sue ricerche instituite sulla Peste durante lunghe sue dimore in Soria ed in Egitto, ed in ispecie in due influenze contagiose pestilenziali successe negli anni 1824-25 e 1834-35 che desolarono l' Egitto, va notando con qualche propria osservazione le cose più rimarchevoli che trovansi in questo opuscolo, delle quali toccheremo soltanto alcune delle principali.

E da prima egli fa notare — che il *Mino* senza negare l' influenza topografica ed atmosferica sullo sviluppo e la propagazione della peste, la fa dipendere assolutamente da principio contagioso — che considera poi la peste nel basso Egitto endemico-contagiosa e che per date circostanze possa divenire epidemico contagiosa — che quantunque talvolta il contagio agisca annichilando tutto ad un tratto la vita, pure per le irritazioni che apporta dia luogo ordinariamente a varie infiammazioni che hanno un corso più o men lungo determinato — che l'Autore non potè mai verificare che durante una stessa

influenza si possa essere attaccati decisivamente due volte dalla peste, ma bensì che la si possa contrarre più volte durante il corso della vita.

Fa poi il Relatore particolarmente rimarcare, come il *Mino* abbia osservato, che ne' luoghi, ove per circostanze particolari la peste si sia fatta endemica, trovandosi ivi facilmente la predisposizione individuale, sembri che si comunichi senza contatto immediato, e che per lo contrario, ove sia trasportata, senza che vi sia la combinazione endemica, vi si vegga assolutamente necessario per propagarsi il contatto e la confaccente predisposizione. Nella sua invasione in questo ultimo caso procede lentamente, nel primo per lo contrario, rapidamente. Questa differenza di sviluppo venne osservata dall'Autore più volte ne' diversi luoghi del Levante.

Quivi ricordasi ancora aver veduto il *Mino*, serpeggiare nel Cairo ed in Alessandria nel 1835 il Choléra e la peste promiscuamente, e di ciò egli non meravigliarsene molto, considerando in questi due morbi molta analogia.

Si viene quindi a parlare della cura, la quale in generale è deprimente, si fa notare però, come debbasi questa variare a seconda che la peste sia nata per endemia, o portata per contagio, dovendo essere particolarmente moderati nelle deplezioni sanguigne assai più nel primo caso che nel secondo. Si fa conoscere ancora per ultimo, come fermissimo l'Autore nella massima che la Peste sia contagiosa sostenga a tutto rigore le savie cautele sanitarie di quarantena, di lazzaretti, di purificazioni senza che si comprometta per altro, incutendo spavento, la pubblica tranquillità.

Date qui le debite lodi all'Opuscolo del *Mino*, il Relatore, compiacendosi nel vedere un nostro Italiano che per propria osservazione viene a vie più confermare la natura contagiosa di questo terribile morbo, ora che si attenta inconsideratamente da alcuni Oltramontani a voler persuadere il contrario, coglie occasione di indicare i fatti più rilevanti, che lo mostrano indubitatamente contagioso, e dice, come quelli riportati e magnificati dagli Anticontagionisti di contatti di cose e di persone appestate, di innoculazioni di materie appartenenti a queste senza sviluppo di peste ecc. non sieno in confronto di quelli che comprovano evidentemente il contagio altro che eccezioni, le quali esisteranno sempre fin a tanto che gli uomini tutti non sieno di una stessa tempra costituiti, e per ciò disposti ad egualmente reagire alle cagioni morbose.

Duolsi poi fortemente nel vedere oggidì muoversi dubbi ed opposizioni nelle principali adunanze sì scientifiche che politiche di primarie Metropoli di Europa contro massime che furono a tale riguardo con maturo consiglio

dai nostri antenati e primamente in Italia stabilite, e dal tempo e dal comune consenso anche sanzionate, perocchè se non si perviene con ciò a persuadere i Governi, al che pure si attenta, di togliere le misure sanitarie, che per secoli sono state ritenute come valido antimurale a questo terribile nemico, puossi però contribuire a rallentare vie maggiormente gli animi in quella perseveranza di rigore nell'esecuzione di queste, e rendere così più probabile una nuova invasione di tale morbo anche in Europa.

Le quali dubbiezze ed opposizioni, che il Relatore crede nascere o per un mal inteso comune interesse, o per allucinazioni di menti non rette calcolatrici, o per ismania troppo fervente d' innovazione, vedendole oggigiorno rinnovate, non solo pel contagio della peste, ma anche per l'altro del Choléra morbus che non molto diverso da quello sì da vicino ci minaccia, è cosa egli dice tanto sconfortante, che ben puossi a ragione deplorare la nostra misera condizione di dovere molte volte nuotare nelle incertezze ad onta di infinità di fatti bene osservati, di sperimenti rigorosamente instituiti, e del più giusto logico ragionamento.

Seduta del 7 dicembre 1837.

Sciolta la Seduta ordinaria sono dal Presidente convocati i due primi Ordini delli accademici ad eleggere due accademici non pensionati in sostituzione dei prof. *Barilli* e *Bertelli* passati nella classe dei pensionati. Secondo le forme prescritte dal regolamento il Presidente propone a questo posto quattro soggetti, i nomi dei quali sottoposti a scrutinio secreto, rimangono eletti gli Alunni dottor *Ulisse Breventani* e dottor *Giuseppe Bianconi* ai quali sarà dal Segretario trasmesso l'analogo Diploma.

Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.

Seduta del 8 *luglio* 1836.

Il signor prof. *Giovanni Costa* persuaso della pratica utilità di quel consiglio antico di esporre e parlare sovente di quelle cose che avvantaggiano la vita, e di quelle che la possono intristire, amò di rinnovarci alla mente quelle virtù per le quali non solo la si può prolungare, ma eziandio goderla fino a quel termine che fu fisso da eterni destini. E disse, potere noi, generalmente parlando, beatificare la età giovanile, rendere gradita e bella la virilità, meno incomoda la vecchiezza: che se anco ereditammo tristezza di organica

tempra, o mal ferma costituzione di corpo, la moderazione di tutte cose intellettuali e fisiche essere valevole a procrastinare la malattia cui possiamo essere inclinati, o, determinata che sia, a restringerla entro meno estesi confini, o a cambiare ancora, e soffocare l' ingenito malaugurato temperamento. Egli è ben vero, scriveva il nostro socio, che il tempo ci consuma, che le funzioni dell'economia animale esercitandosi alla fine ottundonsi, s' indeboliscono, che la vita la più regolare e la più robusta col giro degli anni vien meno e finisce: ma è vero altresì che l'uomo sovente è suicida, che l'uomo abbrevia i periodi di sua vita, anzi li rende tali, che invece di avere a compagni i dolci e gli onesti piaceri, patisce angoscie ed amarezze. Così quest'essere, sono parole dell'Autore, nella cui natura è la ragione del rifuggire al male, di ricercare e possedere il bene, di conseguire la pace e la felicità, quest'essere, diceva, o per bieca disciplina, o per violenza di passioni, o per abuso delle cose necessarie alla vita, si affetta, crucifiggesi, si consuma. E non è a dirsi di fatto, seguitava, che molti mali, e i più gravi, pericolosi, incurabili o al cervello, o al cuore e vasi maggiori, o allo stomaco ripetono la scaturigine loro da mala educazione fisica, intellettuale e morale. Provava ancora con molte e molte cose di fatto, che sebbene sia fuori di dubbio, che estrinseche circostanze a noi possano forzarci a trascurare ciò che potrebbe sostenere e migliorare la nostra salute, ciò che ci avvierebbe a non triste vecchiaia, pure a ben riflettere, quelle non essere tali, che la propria sfera di esistenza non possa essere da noi stessi diretta e padroneggiata, usando appunto que' mezzi igienici di ogni fatta che, ancora fra la tristizia dei tempi e delle individue incostanze, rendono piacevole e rispettata la ultima età, e sempre augurata la vita: imperocchè consola la memoria del passato, in cui per noi non fu mai fatta offesa alla nostra salute e conservazione. E qui toccando di volo gli effetti delle passioni, del reo uso delle cose non naturali, del poco od eccedente esercizio delle funzioni intellettuali, rammentava i migliori consigli che dal Medico si devono inspirare alle persone alla cura sua affidate. E ricercando infine i rapporti eziologici tra quelle cause nemiche alla salute, e gli effetti che ne conseguono nella macchina viva, dimostrava quanto sia al Medico necessario di essere educato nella buona filosofia e nella morale sì per applicare i relativi precetti ai casi singoli di disposizione morbosa, di malattia, o di convalescenza, sì per concludere la migliore terapia materiale o morale che possa ottenere la guarigione di una attuale infermità, e consigliare le regole più acconcie al consecutivo governo della vita.

Seduta del 19 *agosto* 1836.

Il membro attivo signor dottor *Girolamo Gambari* leggeva una sua Memoria intitolata — *Cenni sulla scoperta, uso ed utilità dell'Ascoltazione nella Medicina pratica e nella Chirurgia.* — Faceva conoscere dapprima quali progressi abbia ottenuto la Medicina in questi ultimi tempi per lo studio dell'anatomia patologica associato alla diagnostica delle malattie, e quanto la Scienza nostra sia debitrice all'illustre *Laënnec*, che l'arricchì di nuovi mezzi per non andar errati nel conoscimento dei mali, soprattutto per quelli che attaccano l'apparato respiratorio ed il cuore. Fu per le osservazioni e per lo ingegno di questo benemerito Scrittore, che molte infermità fin ora confuse vennero distinte nei veri elementi morbosi che le costituiscono; fu per esso che venne inventato un istrumento valevole a meglio discuoprirle nel vivo, e per tal guisa si perfezionò il metodo di percussione usandolo insieme con quello della mediata ascoltazione a fine di sapere della sede, natura ed estensione delle malattie. Dopo di che il prefato dottor *Gambari* comunicavaci buona serie di sue osservazioni fatte in questo Spedale civile, per le quali assicuravasi degl' insegnamenti del *Laënnec*. I fatti esposti in questa Memoria, e le storie delle malattie da Lui osservate, corredate dei sintomi che le manifestarono, dei segni che ne caratterizzarono l'andamento, e dei caratteri anatomici cui diedero luogo, argomentano come Egli distinguesse specialmente le ipertrofie e le dilatazioni dei ventricoli del cuore, non che la idrope del petto e del pericardio, conseguenza di quelle organiche alterazioni.

Colla scorta dei precetti e dei mezzi insegnati dal patologo francese gli era dato ancora di non confondere i catarri cronici colle croniche infiammazioni delle pleure e colla tisi tubercolare, nè i catarri acuti colle pleuritidi acute: alle quali diagnosi avverate dalle sezioni necroscopiche ritraeva non poco giovamento dalle belle osservazioni di *Hirtz*, di *Beau*, *Louis* ecc. sulle flogosi delle pleure, sui movimenti abnormi del cuore e sulla tisi pulmonale.

Nè minori utilità arrecano alla Chirurgia codesti progredimenti e nuove procedure dell'arte diagnostica; chè il nostro Socio ebbe campo di assicurarsi che l'Ascoltazione mediata è un mezzo atto a riconoscere la pietra in vescica, gli ascessi del fegato, le fratture e la gravidanza. Poneva fine alla sua Memoria parlando dello stetoscopio metallico, modificazione dell' istromento del *Laënnec* fatta dal dottor *Ulisse Breventani*: questo perfezionamento fa

sì che meglio corrispondano le osservazioni pratiche e le pratiche esperienze al fine che il Medico si propone al letto degl'infermi.

Seduta del 21 *settembre* 1836.

In questa adunanza il signor prof. *Antonio Neri* leggeva un suo discorso — *intorno i climi fisici* — Dopo avere passato in rassegna le cagioni molte che concorrono alla formazione dei climi diversi, additavali come un campo ubertoso di mediche investigazioni, da cui alla Igiene pubblica ed alla privata derivare possono indicibili vantaggi. Recava quinci alcuni fatti, dei quali Egli giovavasi per fare apprezzare quella tanta ingerenza che certi climi esercitano sulla orditura delle individuali costituzioni, sulle proclività loro morbose, non che sopra la indole delle potenze nocive atte a perpetuare certi morbi in determinate località.

Il Pro-Segretario — *Luigi Bosi.*

Istituto di Francia.

Seduta del 15 *gennaio* 1838. — *Delle qualità del sangue nella febbre tifoidea.* — *Magendie*, presentando all'Accademia il terzo Volume delle sue lezioni fatte al Collegio di Francia sopra i fenomeni fisici della vita, richiama l'attenzione dei suoi Colleghi sopra alcuni fatti nuovi consegnati in quest'Opera. Egli insiste particolarmente sopra parecchii singolari risultati di esperienze relative alla fibrina che contiene il sangue nella proporzione minima di 1,1000 a 2,1000. Fino a che questa sostanza esiste nel sangue e che conserva la proprietà di coagularsi, la circolazione persiste normale nei vasi capillari; ma allorquando venga artificialmente sottratta dal sangue, o che per mezzo di un reattivo è resa incoagulabile, il passaggio del sangue ne' vasellini estremamente piccoli tosto s'imbarazza, il liquido si stravasa, i tessuti s'imbevono, s'ingorgano e finiscono coll'offrire delle lesioni distinte dai patologi col nome di lesioni locali, le quali non sarebbero che la conseguenza dell'alterazione primitiva del sangue. Lo studio delle modificazioni del sangue deve dunque entrare in molta parte nelle ricerche relative alle malattie anche dove esistono delle gravi lesioni locali.

Serre, credendo che *Magendie* abbia voluto riferire alle malattie conosciute co' nomi di febbre tifoidea, entero-mesenterica, di enterite-follicolosa,

di dotinenterite ecc. dice, senza avvertire i fatti che *Louis* (1), *Andral* (2) ed altri molti osservatori hanno riferiti in contrario, che sia già stabilito fin dal 1813 dipender essa dall'alterazione delle lesioni che si trovano all'intestino tenue, ed alle glandole mesenteriche. — Egli è certamente un fatto curioso che in un cane il sangue del quale sia privato di fibrina, si sviluppino, dice *Serre*, delle lesioni simiglianti, ma non è per ciò che si abbia a concludere che la mancanza della fibrina nel sangue sia la causa prima delle febbri tifoidee. Nella clorosi nello scorbuto ecc. ove avvi manifestamente questa mancanza di fibrina non presentansi sintomi tifoidei. Egli vuole che sieno calcolati in tali casi tanto l'alterazione dei solidi che dei fluidi, poichè è nell'unione di questa doppia via di ricerche che la medicina può sperare di avvicinarsi alla soluzione del problema in discorso.

Sopra alcuni animaletti microscopici considerati come causa efficiente del cancro. — *Bauperthuy* e *Adet* di Roseville, esaminando al microscopio gli elementi della materia cancerosa (lo scirro e l'encefaloide), hanno trovato costantemente degli animaletti in grandissima quantità, delle lamine del tessuto cellulare, de' pezzetti di vasi linfatici, dei globoli grassosi, pochi globetti sanguigni, alcuni de' quali erano alterati nella loro forma e quasi tutti dentellati agli orli, finalmente dei brani di vasi sanguigni e dei piccoli cristalli.

Essendosi manifestati in tutti i cancri che questi osservatori hanno sottoposto alla loro osservazione, tanto allo stato di crudità, che di rammollimento, gli animaletti, di cui superiormente si è discorso, in grande quantità, si credono autorizzati a concludere che debba attribuirsi alla presenza di questi, lo sviluppo del cancro.

Seduta del 22 gennaio 1838. — *Sulla struttura delle membrane dell'uovo dei mammiferi.* — *Breschet* e *Gluge* si sono dati a nuove ricerche intorno le membrane dell'uovo dell'uomo, della scimmia, della vacca e del cane. Eglino hanno fatto uso del microscopio di *Schinck*, e l'ingrossamento non è stato portato al di là di duecento cinquanta a trecento diametri. Noi daremo i risultati principali che questi anatomici hanno ottenuto.

Il corion non contiene alcuna traccia di fibre; il più grande ingrossamento non le ha potuto fare rinvenire. La massa organica è costituita da piccole molecole strettamente poste le une vicino alle altre. Questa materia è seminata

---

(1) *Récherches sur la gastro-entérite T.* 2., *pag.* 410-433.

(2) *Clinique médicale* 3.ª *edit. T. I*, *pag.* 304-319.

di globetti biancastri, più grandi di quelli del sangue umano. Alcuni di questi globetti sono a superficie liscia, altri contengono un gran numero di piccoli grani in una massa uniforme. Questi offrono una grande regolarità, e si staccano facilmente dalle masse. Sono dispersi poi nelle masse dei filamenti che si ramificano, e che non pervengono al diametro di un centesimo di millimetro. La parte della membrana del corion che si prolunga sul cordone ombellicale offre una struttura affatto analoga al rimanente della stessa tunica. La materia gelatinosa (gelatina di *Wharton*) contenuta nella massa del cordone è provvista di un tessuto cellulare, le fibre primitive del quale hanno un diametro più grande di quelle del tessuto cellulare ordinario. I contorni non ne sono però così netti, e vi si riconoscono ancora i caratteri di una recente formazione. Si sa che secondo *Uttini* e *Fohmann*, questa massa gelatiniforme è una sostanza albuminosa contenuta entro vasi linfatici; ma questi anatomici non hanno potuto riconoscere quivi se le fibre del tessuto cellulare, che sono sparse in questa sostanza, offrano l'apparenza di un canale vascolare. Delle iniezioni con materie coloranti non potrebbero nulla provare, perocchè lo stato particolare del tessuto cellulare favorisce troppo gli stravasi. Le granulazioni che *Breschet* e *Gluge* hanno esaminate sul cordone ombellicale del vitello sono formate solamente da delli strati soprapposti di una materia paragonabile, per i caratteri esterni, agli strati dell'epidermide e dell'epitelio. Veggonsi su queste parti delle cellule esagone contenenti dei globetti perfettamente simili a quelli che *Breschet* e *Gluge* hanno trovato nel corion. Queste cellule sono esattamente poste le une vicino alle altre e corrispondonsi coi loro angoli, la quale disposizione dà loro una regolarità molto rimarchevole.

L'amnio offre esattamente la stessa struttura di quella che questi anatomici hanno descritta nel corion. Non si saprebbe distinguerla mediante il microscopio. La quantità degli strati sopraposti costituisce la differenza delle due membrane visibile ad occhio nudo. Il liquore racchiuso nell'amnio contiene delle particelle irregolari e dei cristalli.

La struttura quasi uniforme delle membrane dell'uovo offre una somiglianza assai curiosa cogli strati dell'epidermide della pelle o dell'epitelio delle membrane mucose di molti animali. *Valentin* ha descritte le cellule esagone dell'epidermide dei batracci, che si staccano di continuo sotto forma di muco. *Gluge* ha esaminata l'epidermide degli uccelli ed il muco che si separa dalla superficie del corpo delle sanguisughe e da quella dei batracci. L'epidermide degli uccelli offre le cellule esagone, contenenti al loro centro un globetto a

superficie liscia; la medesima struttura appartiene all'epidermide della balena, ove gli strati costituenti le cellule sono moltissimi. L'epidermide delle sanguisughe per lo contrario non presenta cellule, ma essa è formata di una materia omogenea, sparsa di globetti che rassomigliano a quelli che trovansi nelle membrane dell'uovo. Essi offrono in gran parte una superficie liscia e contenente dei piccoli granelli nel loro interno.

Breschet e *Gluge* hanno trovato nell'utero della vacca un tessuto che ricopre lo strato muscolare e che non è per anco stato descritto come proprio di quest'organo: questo è un tessuto elastico, che presenta delle fibre cilindriche formanti delle ramificazioni a foggia di rete. Per questa disposizione, unica fino adesso tra i tessuti conosciuti, queste fibre costituiscono un organo resistente ad un tempo ed elastico, che sotto questo aspetto, può essere paragonato, per le fibre in discorso, ai legamenti gialli delle vertebre, ai legamenti cervicali dei grandi ruminanti ed al tessuto giallo dei bronchi. La sola differenza che vi si è trovato nel tessuto elastico dell'utero si è che il diametro delle sue fibre è minore di quello degli altri tessuti elastici.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 23 febbraio. — *Renoult* nel dare rapporto all'Accademia particolarmente di una modificazione alla *fasciatura gipso-amilacea* proposta per la cura delle fratture da *Lafargue* di Saint-Emilion, la quale non approva, (questa consiste, che invece del solo amido adoperato da *Seutin* e da *Velpeau* pel consolidamento delle fasce, si debba servire di parti eguali di gesso e di amido) coglie l'occasione per presentare una fasciatura inammovibile trovata da *Sedillot* al braccio di una donna araba all' epoca della presa di Costantina; descrive quest'apparecchio, il quale era formato di tredici assicelle di palma assicurate sopra un pezzo di pelle di montone mediante coreggie della stessa pelle e cordoni di lana. Al punto che corrispondeva alla ferita che complicava la frattura, v'era in questo apparecchio un'apertura che permetteva di medicarla. Questa fasciatura grossolana non era che una modificazione di un altro apparecchio inammovibile che *Renoult* ebbe occasione di vedere applicare, nella spedizione di Egitto, sopra un soldato arabo, da un medico della sua tribù. Questo apparecchio era formato di una fasciatura circolare di tela solidificata con un miscuglio di gomma arabica e di farina di semi di lino, e di molti piccoli bastoncini con arte disposti intorno all'arto. Quest'uomo non tralasciò un solo momento dal fare

il suo servizio. Il Relatore pensa che l' idea di questo apparecchio sarebbe potuta nascere negli Egiziani alla vista delle Mummie, e che questo modo di cura delle fratture può essere stato portato nella provincia di Costantina mediante le carovane che attraversano l' Egitto per andare a far il loro pellegrinaggio alla Mecca. — Questo rapporto sarà stampato.

Orchite blenorragica. — *Rochoux* fa un rapporto di una Memoria di *Ricord* relativa a questa affezione che dalla sua sede egli chiama *epididimite blenorragica.* Secondo *Ricord* l'epididimite si manifesta rarissimamente nella prima settimana della blenorragia; essa è per lo contrario comunissima nella seconda e nella terza. Il testicolo sinistro è più spesso malato del destro, il che dipenderebbe soltanto dal modo di portare la borsa. *Ricord* ammette due specie di epididimite: oltre quella ch'egli dice simpatica e che si limita al solo epididimo, ne riconosce un' altra che dice di successione, ed è quando l' infiammazione si propaga dall'uretra al canale eiaculatore, da questo alla vescichetta seminale, al canale deferente ecc. Durante l' infiammazione dell'epididimo, lo scolo diminuisce, ma non cessa giammai completamente; e, se si cerca di richiamarlo mediante mezzi artificiali si fa più male che bene. — *Rochoux* pensa che la tumefazione dipenda, nel maggior numero di casi, dallo spandimento di sierosità che si opera nella tunica vaginale. — *Velpeau* fa rimarcare che *Rochoux* ha modificate le sue idee ammettendo egli, che la tumefazione sia prodotta in parte dal versamento di sierosità nella tunica vaginale ed in parte dall'infiammazione dell'epididimo. Da che il *Rochoux* ha fatto conoscere la sua prima opinione, io ho osservato, dice *Velpeau*, un gran numero di orchiti; ai primi segni ben chiari di fluttuazione, io impiantava la lancetta nello scroto, e lo vuotava del liquido che conteneva. Se questo liquido avesse formato tutto il volume, lo scroto avrebbe dovuto sembrare dopo l'evacuazione nel suo stato naturale; ma ciò non accadeva, diminuiva egli è vero la tumefazione, ma solo di un terzo, di un quarto, di un quinto, prova che il testicolo e soprattutto l'epididimo rimanevano ingorgati. — *Cullerier* dice che in tutti i casi di orchite ch'egli ha osservati, si è assicurato che l' infiammazione cominciava dal canale deferente, si estendeva all'epididimo, e quivi si soffermava; che il testicolo non s' infiammava mai o quasi mai. Su di un gran numero di orchiti blenorragiche ch'egli ha osservate, *Cullerier* dice non aver veduto quest'ultimo accidente che tre o quattro volte. Il principal sintoma è un dolore eccessivo; se in questo caso, ingannato dalle apparenze di una fluttuazione, vi si immerga un bistorì, sortono i filamenti dello stesso testicolo; mentre che nell'orchite ordinaria, l'evacuazione della sierosità

che si è espansa nella tunica vaginale è esente da inconveniente, e solleva molto il malato. — *Rochoux* sostiene di nuovo che la tumefazione è formata, oltre all' ingorgo dell'epididimo, dal versamento nella tunica vaginale, e non dal gonfiamento del testicolo. La prova si è che sopra due mila casi di orchite, appena se ne trovano due o tre che passano a suppurazione. — Il rapporto è messo a voti e adottato.

Intorno alle varie esperienze eseguite in Italia col sangue de' colerosi sopra animali.

Avendo riferite le esperienze del dottor *Namias* di Venezia fatte col sangue de' colerosi in questo Bullettino anno 1836 Ser. 2.ª Vol. I.° p. 300, e Vol. II.° p. 97. ci stimiamo in dovere di dare un breve cenno ancora delle altre esperienze ed osservazioni fatte dippoi in Italia sullo stesso argomento, essendo esse di non lieve importanza per lo studio di un morbo che ancora non cessa di minacciarci. Il primo che dopo il *Namias* tentasse tali esperimenti fu l'egregio dottor *Calderini* di Milano: prese egli un grosso cane ancor giovine, e vi praticò una ferita della lunghezza di un pollice e mezzo verso la spina dorsale laddove corrispondono le scapole, inciso il grosso integumento e l'aponevrosi sottostante vi effuse del sangue ancor caldo estratto da una colerosa nello stadio di grave algore, portandolo a contatto della parte più profonda della ferita mediante filacce ben inzuppate del medesimo che si lasciarono in sito per alcuni minuti. Riunì la ferita con due punti di cucitura, con filacce e liste di cerotto. Il cane mangiò e bevè dopo l'operazione, si mantenne vispo, e dopo due o tre settimane la ferita era rimarginata senzachè la bestia avesse dato segno di avere menomamente sofferto dopo quell' innesto. Fece anco ingoiare ad un pollo un grosso grumo del medesimo sangue che similmente non diede dippoi alcun indizio d'averne patito, come del pari fecero due altri polli cui venne innestato dell' istesso sangue mediante un' incisione fatta sotto le ali. In altro pollo introdusse nel foro anale filacce bagnate colle materie vomitate da un coleroso; non provò deciso male, ma campò in seguito assai stentatamente. A questi esperimenti aggiunge il dottor *Calderini* una osservazione che merita di essere ripetuta:

Tredici piccole anitre di diversa età, cioè da due a tre settimane fino ad un mese e mezzo ed a due, furono collocate nel cortile vicino al deposito dei

colerosi dello spedale maggiore di Milano, e nove ne morirono nello stesso giorno, delle quali la prima a morire fu quella di maggiore età, e così dietro ad essa di mano in mano le altre che erano meno grosse e meno vispe, mostrando quei piccoli corpi morti avere distesi ed irrigiditi gli arti. Le altre che sopravvissero vennero ritirate in luogo appartato e la notte ne morirono due ancora. Le due superstiti non soffrirono ed ingrassarono in seguito molto bene. Indagando la causa della repentina morte di queste anitre, che erano ben provvedute di alimenti congrui, e di bevande, non si seppe altro che d'essere state vedute svolazzare sulla porta della stanza del deposito dei cadaveri dei colerosi, dei quali in quel giorno vi era l'accumulamento di 25. Al contrario nello stesso cortile venne custodita una dozzina di pulcini, i quali vi rimasero due o tre mesi senza aver mai dato segno di soffrire, e crescendo a meraviglia in grossezza.

Anche i dottori *Borsani* e *Freschi* di Bergamo (An. Un. d'Omodei V. 79, pag. 158.) ripeterono gli esperimenti del dottor *Namias* replicatamente ed in vario modo ma senza successo, e niuno de' conigli fu visto morire, anzi continuarono tutti a mangiare con buonissimo appetito, e godettero della primiera sanità. Il dottor *Novati* poi della stessa città anch'egli innestò nove conigli parte cogli escrementi di un coleroso, parte col sangue estratto dalla vena durante lo stadio algido, e dal cuore sul cadavere, ed ancora mediante l'iniezione del sangue nel ventricolo per via dell'esofago, e nell' intestin retto senzachè ne vedesse alcuno soffrire. Ma lo stesso dottor *Novati* variò dippoi le sue esperienze, mutando stanza ed alimenti ai conigli e ne ottenne risultati identici a quelli del dottor *Namias* come si può vedere nel riputatissimo giornale per servire ai progressi della Patologia e Materia medica Tom. V e VI che si stampa in Venezia sotto la direzione del sullodato *Namias*. Fece egli l' innesto sottocutaneo del sangue umano tolto dal coleroso vivente in due conigli senza alcun effetto; ma allorchè lo tolse dal cadavere sopra 21 conigli ne morirono 11, tra le 20 ore ed i 7 giorni e quelli pure che sopravissero mostrarono fenomeni analoghi a quelli del choléra, quali sono grave malessere, abbattimento, diarrea, freddo, appannamento degli occhi. Osservò in questi esperimenti, che quelli che sopravissero ebbero al luogo della ferita od un tumore cistico, od una piaga suppurante, laddove negli altri il cavo della ferita si seccò e non sortì che un tenue residuo del sangue innestato. E volendo ricercare la cagione per la quale l' innesto del sangue colerico sui conigli è talvolta innocuo; dietro le proprie osservazioni, non dubita il dottor *Novati* di affermare, che ciò avvenga quando l' individuo perì in breve ora

dal morbo coleroso e forse il fomite malefico non ebbe perciò tempo debito per riprodursi. Innestò ancora 21 conigli con sangue tratto dal cadavere di coniglio morto di choléra, e di questi, due soli sopravissero, i quali però erano assai grossi e robusti e fu loro introdotta scarsa quantità di sangue, ma nullameno l'un d'essi sofferse grave prostrazione di forze, l'altro di più la diarrea; quelli che perirono, perdettero la vita tra il 1.° ed il 4.° giorno dopo l'inoculazione. Senza effetto alcuno fu versato sangue umano di un coleroso vivente, in bocca ad un coniglio, come pure iniettato nel retto; però il sangue tratto dal cadavere iniettato nello stomaco di altro simile animale produsse qualche abbattimento, che potrebbe forse anco ascriversi all'operazione. L'iniezione nelle vene del sangue di un coleroso vivente fu mortale in due conigli; ma l'innesto di detto sangue nella parte inferiore della coscia di un coniglio, previa la legatura della vena femorale, fu senza conseguenza.

Di tre conigli innestati mediante inoculazione col fluido intestinale tratto dal cadavere di altro coniglio, due perirono, ed il terzo soffrì grave malessere. Fu involto un coniglio in una camicia appena levata dal cadavere d'un coleroso e tutta imbevuta di sudore, e cinque ore dopo il coniglio era prostrato e freddo sebbene in pochi giorni si riavesse. Affine di investigare, se v'era sostanza capace di correggere la crasi del sangue colerico, esperimentò, ma inutilmente il *Novati* il tritossido di ferro idrato, l'arsenico e l'idroclorato di soda, e finalmente onde instituire un confronto innestò due conigli coll'icore canceroso umano che perirono al 3.° giorno per isfacelo, e col sangue tratto da questi due cadaveri ne innestò altri quattro che pure vi perdettero la vita ma dopo ampio guasto gangrenoso, e fra l'undecimo, ed il quattordicesimo giorno. Da queste esperienze ne trasse il *Novati* le seguenti conclusioni. Che la ferita cutanea fatta ai conigli ed il sangue colerico insinuatovi, considerato come agente meccanico che opera sulle parti in cui trovasi a contatto, non sono sufficienti a dar ragione della morte che accade, e perciò che è duopo ammettere in detto sangue una facoltà deleteria per la quale l'organismo è infettato in un modo particolare, internandosi ne' di lui più riposti penetrali, e che i fenomeni che osservansi innanzi la morte dei conigli sono analoghi a quelli che occorrono nell'uomo attaccato dal choléra. Che siffatta proprietà deleteria non è esclusiva al sangue, ma sembra anco appartenere in grado minore al fluido intestinale specialmente facendo l'esperimento da coniglio a coniglio. Che affinchè il sangue, il fluido enterico dei colerosi, e forse anco il sudore operino sull'organismo sano gli effetti che loro sono proprii, sembra non bastare, quanto al coniglio, che siano messi a contatto della super-

ficie cutanea o mucosa (forse da uomo a uomo trattandosi di natura omogenea può bastare il semplice contatto anco mediato); sibbene è necessario che sieno deposti nel tessuto cellulare dove la copia dei vasi e la somma esilità delle pareti loro ne agevolino il passaggio entro le vie della circolazione. Forse anco è duopo che la recisione di cospicui vasellini rossi apra l'adito al virus colerico di penetrare direttamente negli alvei del sangue, come avviene del virus idrofobico, e viperino; ond'è che l' iniezione del sangue infetto entro le vene riuscì mortale, laddove il suo innesto in una parte di cui era stata previamente legata la vena non apportò alcun sinistro. Che è mestieri che il virus colerico incontri nell'organismo animale l'opportuna predisposizione, ed a seconda del concorso più o meno completo di questa e delle altre circostanze, si svolge un morbo più o meno grave, e quindi si rigenera un fomite più o meno atto a riprodursi in un altro individuo. Che nè il tritossido di ferro idrato, nè l' idroclorato di soda, nè l'arsenico hanno virtù di correggere la crasi del sangue colerico distruggendone il germe malefico. Che sebbene la sanie cancerosa od il sangue d' individui morti per isfacelo innestati ne' conigli sieno riesciti mortali, pure, oltrecchè alla morte di alcuni di detti animali sottoposti alle esperienze del dottor *Novati*, può aver contribuito il freddo della stagione, si osservò che essi hanno un'azione piuttosto locale, e non muovono effetti generali se non dopo avere estesi i loro guasti localmente; laddove il principio cholerico invade prontamente i centri della vita, e quindi si diffonde a tutto l'organismo per la via del sangue che viene alterato nella sua crasi, e nessuna traccia ragguardevole lascia nel luogo dell' innesto; che anzi ove, per fausta combinazione d' ignoti poteri, avvenga che l'umore inoculato produca i suoi effetti localmente, questi si ristringono nei brevi confini della ferita, e le parti circostanti restano illese.

Ultimamente il dottor *Semmola* di Napoli ha tentati anch'egli simili esperimenti, e ne ha pubblicati i risultati in un libro intitolato — *Degli esperimenti fatti col sangue dei colerosi in taluni animali. Discorso di* Gio. Semmola *letto il dì* 8 *agosto* 1837 *nella R. Accademia delle Scienze di Napoli, e pubblicato negli Annali Civili del Regno delle due Sicilie. Napoli* 1837. In compagnia del suo amico dott. *Sorrentino*, ed alla presenza di diversi medici, ne' primi giorni di luglio 1836 inoculò il *Semmola* sei conigli e quattro cani in diverse guise con sangue di coleroso morto nello stadio algido; ad alcuni rase il pelo sulla spalla, o sulla coscia; ad altri tagliata la pelle e fatta una cavità nella cellulosa vi introdusse il sangue colerico, e chiuse acconciamente la ferita con cucitura, e ad alcuni altri me-

diante scalfiture leggiere e scorticazioni applicò lo stesso umore assicurandolo con fasciature e legature. I cani lambirono tutto il sangue di che venivano imbrattati sì essi che il pavimento della stanza, e ne ingoiarono ancora dell'altro poichè presentò loro del pane che ne era stato inzuppato. Assicura l'Autore che l'operazione fu fatta con tutta diligenza, e che con grande attenzione se ne osservarono gli effetti; ma gli animali non se ne risentirono punto, le ferite gradatamente cicatrizzarono, e passarono così venti giorni senzacchè dessero il minimo segno di infermità. Non si contentò il dottor *Semmola* di questo primo esperimento che un altro ancora ne tentò. Prese quattro conigli, quattro porcellini d'India, e due cani, e col sangue tratto dal cuore di un uomo morto per choléra fulminante li inoculò tutti facendo in modo che non avessero a patire nè dalle ferite, nè dalla pressione durante l'operazione, la quale fu fatta in tutti di una sola maniera. Cioè spelati gli animali sopra la coscia od alla spalla tagliò la cute, ed aperta col manico del coltello una cavità tra la pelle e le carni vi introdusse un grumo di sangue, chiudendo la ferita con qualche punto di cucitura. Ai due cani fu anco apprestato pane inzuppato di quel sangue oltre quello che leccarono dalle ferite. Gli animali questa volta pure non mostrarono il minimo patimento, mangiarono con buon appetito, soddisfecero naturalmente ai corporali bisogni, e le ferite regolarmente cicatrizzarono. Il dottor *Semmola* avendo, come si è detto, riferiti i suoi esperimenti all'Accademia Reale delle Scienze di Napoli, questa nominò il Commendatore *Ronchi*, il Cavalier *Sementini*, il Cavalier *Nanula*, ed il prof. *Guarini* Commissari per ripeterli, ed in loro presenza si sottoposero all'inoculazione del sangue dei colerosi undici animali tra cani, conigli e porcellini d'India. Fino al sedicesimo giorno i Commissari osservarono che gli animali inoculati non avevano punto sofferto nella salute, che in molti erano già rimarginate le ferite, e negli altri vicine a guarire. Per la qual cosa l'Accademia ad unanimità di voti ordinò che la Memoria del dottor *Semmola* fosse inserita ne' suoi atti, ed il Ministro Segretario di Stato degli Affari Interni volle che fosse impressa negli Annali Civili di quel Regno. Nè qui si restringono i fatti che il dottor *Semmola* adduce in prova dell'innocuità del sangue dei colerosi, essendocchè riferisce ancora che nulla patirono i flebotomi che si sporcarono le mani nel sangue dei colerosi applicando mignatte e ventose scarificate; nulla gli anatomici che mille volte tennero immerse le mani nel sangue ed in altri umori dei cadaveri dei colerosi; nulla i bambini che succhiarono il latte delle loro madri affette di choléra fino a che erano agonizzanti; che egli stesso senza nocumento ebbe più volte spruzzato il viso delle

materie rigettate per vomito dai colerosi, si inumidì la fronte col sudore gelido dei medesimi, schiacciò colle dita i fiocchi albuminosi nuotanti nelle materie vomitate, e fiutò le materie evacuate dai colerosi per secesso. Per tali esperienze ed osservazioni l'Autore conclude: che il sangue dei colerosi non contiene alcun elemento velenoso capace di alterare la vita degli animali come fin qui molti hanno preteso, e che quello non può essere più nocivo e più rco del sangue di ogni altro cadavere umano. Che i casi di morte avvenuti in animali innestati col sangue di un coleroso sono casi di eccezione, e che essa può essere derivata da molte altre cagioni, il dubbio delle quali non è tolto dal modo onde gli esperimenti sono stati narrati. Ed aggiunge non essere verosimile che una bestia cane o coniglio che siasi debba soffrire il choléra pel sangue di un coleroso ad essa innestato, mentre la potenza morbifica che attacca la specie umana lascia (com'egli dice) incolumi del tutto gli altri animali. Le quali conclusioni, a vero dire, non potranno a meno di parere di troppo azzardate dopo quanto abbiamo fin qui riferito; e sebbene in difesa del dottor *Semmola* possa addursi che traspare dalla sua dissertazione che egli non conobbe gli esperimenti del *Novati* se non dal cenno che ne fu fatto negli Annali di Medicina nel Vol. 79 citato, e non già dalla loro estesa esposizione che se ne legge nel giornale che si pubblica in Venezia, e così del pari che di quelli del *Namias* non vide che gli estratti riferiti in altri giornali, pure prima di venire a siffatte conseguenze pare fosse stato duopo attingere più esatte ed estese notizie alle proprie fonti. E di già il *Namias* nel fasc. XXII del citato Giornale di Venezia ha con solidi argomenti, ed assai nobilmente risposto al *Semmola* rammentandogli dapprima tutte le ragioni che già addusse, e per le quali si persuase dell'esistenza di un *virus* generatore del choléra, e si indusse a tentare i suoi esperimenti sopra gli animali. Inoltre riflette che fra gli esperimenti del *Semmola* cinque o sei al più possono essere opposti ai suoi, e cioè quelli solamente che furono fatti sopra conigli, e col metodo che egli praticò, cioè aprendo una cavità tra la pelle, e le carni. Che non dovevasi pure sospettare che da altre cagioni sia derivata la morte dei conigli che egli sottopose all'esperienza, e cioè dalla loro non buona salute, o dal non essere stati opportunamente custoditi ed alimentati, perchè cotali avvertenze sono troppo facili e triviali onde essere neglette. Cita dippoi molti de' numerosi fatti pei quali è provato che gli animali ancora vanno soggetti al choléra, e finalmente dice che se gli anatomici e flebotomi che lordaronsi le mani nel sangue dei colerosi, non contrassero il choléra, ciò non conclude osservandosi tali eccezioni ancora in altri de' più conosciuti contagi.

Bibliografia.

L'Antrace, i Contagi, le Intermittenti; Lettere del prof. Luigi Metaxà medico Primario di Sanità della S. Consulta al prof. Paolo Baroni Direttore generale della Sanità militare ecc. ecc. con una tav. in rame. Roma 1837. *Presso Gio. Olivieri Tip. della Univ. Rom.*

Lo scopo principale che il *Metaxà* si propone in queste Lettere, che in numero di tre dirige al *Baroni,* si è di dimostrare come dall'antrace o carbone, abbiano origine tutti i contagi acuti, ch'egli opina dipendenti da esseri animati. Cerca di dimostrare ingegnosamente come il carbone in varie circostanze abbia dimostrato i sintomi de' varii contagi acuti particolari, e che estendendosi esso a più specie di animali non possa in tutte manifestarsi sotto la stessa forma, dovendosi modificare e adattare alle varie nature e condizioni di struttura degli animali. Il carattere poi impresso in una specie si mantiene inalterabile riproducendosi successivamente molte volte, e quindi si ripetono gli stessi fenomeni morbosi e le si fan proprii, ed hanno così, secondo lui, origine i contagi acuti particolari. — Fa conoscere quindi i caratteri fondamentali ed intrinseci che il carbone così considerato, ch'egli dice *generico,* trae seco e conserva passando da una in altra specie, quali ne siano i costanti in tutte, quali i variabili e proprii di ciascuna, e ad altre malattie comuni che ad esso si promiscuano.

Viene di poi a parlare del choléra asiatico e ne instituisce confronto col carbone, e ciò forma argomento della seconda lettera. — Nella terza poi tratta delle febbri intermittenti, che, quantunque non le creda contagiose, per la comune sorgente però che hanno dai luoghi paludosi e per alcuni sintomi a loro proprii vede in esse analogie coi contagi e per ciò originariamante col carbone.

È indubitato che l'edifizio innalzato dal *Metaxà* sia alquanto ardito e nuovo, ed egli stesso già lo confessa; ma bisogna per altro convenire, che ha cercato ingegnosissimamente, coll'appoggio de' fatti, e con una erudizione non comune di darvi fondamento.

Di più, a sempre maggiore dilucidazione di tutto quanto ha detto, rappresenta Egli per ultimo, siccome la pianta di questo edifizio, in una gran tavola un Albero nosologico e vi unisce la sua illustrazione. In questa tavola fa sorgere, ritenendo Egli principal patria delle pesti l'Africa e l'Asia, e culla

de' contagi non meno che delle febbri intermittenti le acque stagnanti, il suo albero nosologico dal fondo di una delle paludi formate dal Nilo in Etiopia o nel basso Egitto, indicato co' suoi Emblemi, le piramidi e il cocodrillo. Vi si vede a destra la favolosa idra di Lerna, nelle cui teste, che spiccate da Ercole si riproducevano, pare si possano rappresentare in qualche modo gli accessi perniciosi delle febbri intermittenti. Presso i margini della palude vegeta il *Phellandrium aquaticum*, ed il *Ranunculus sceleratus* piante venefiche pe' Ruminanti. Dal tronco di quest'Albero si spiccano due rami: da uno nascono le intermittenti idiopatiche proprie del solo uomo, semplici e perniciose; dal ramo opposto sorge l'antrace o carbone, morbo ch'egli, come abbiam detto, suppone generatore di tutti i contagi acuti. Nasce questo originariamente solo ne' Ruminanti domestici, dai quali si può diffondere però a tutti i Vertebrati di sangue caldo non escluso l'uomo. Dal ramo appartenente al carbone nascono tre rami indicanti la divisione in particolare ed universale e sono il *generico*, lo *specifico*, ed il *sub-specifico*, e da questi nascono altri rami a cui appartengono le divisioni di contagi legittimi e spurii, o specifici soli dell'uomo o degli animali. Ma troppo sarebbe il volere tutto qui particolarizzare, bisogna leggere l'Opera intera per conoscerne l' importanza; ovunque si trova traccie di un fervente ingegno, di un animo franco ed avverso a tutto ciò che sa di ignoranza di ipocrisia.

Avvisi Tipografici.

Anatomia fisiologica applicata alle belle arti figurative; di Francesco Bertinatti *prof. di Anatomia nella R. Accademia Albertina di Belle Arti di Torino ad uso degli Allievi della stessa Accademia. Programma dell'Editore Pietro Marietti libraio sotto i portici di Po in Torino.*

Tra i numerosi trattati di Anatomia applicata alle Belle Arti figurative bisogna pur troppo confessare, che non esiste ancora alcuno in Italia, il quale conduca veramente al fine per cui un tal genere di lavoro deve essere destinato. E per verità se i compilatori dei medesimi erano assai esperti nell'Anatomia chirurgica, pare ch'essi non cogliessero nel segno quando si limitavano ad estendere o brevi od incomplete descrizioni o semplici indicazioni di nomi per cui in mezzo ad un apparente lusso di disegni poco trovava l'Artista onde condursi in modo sicuro nell'espressione dei diversi atteggiamenti che produ-

cono i varii stati della vita sì fisica che morale. Nè ad altra cagione per avventura si vuole ascrivere che tutti coloro che hanno modellato i loro disegni dietro nozioni attinte da queste sole sorgenti, poco avanzassero nell'espressione esatta delle loro idee, e che se per un lato una fervida fantasia li spingea ad immaginosi concepimenti, sovente l'ignoranza della struttura del corpo umano li portasse a rappresentar malamente i loro pensieri.

Il prof. *Bertinatti* ha cercato di supplire a un cotal difetto scrivendo un trattato d'Anatomia accompagnato dalle opportune figure ricavate dal vero, mercè il quale potranno apparare gli Artisti non solo la semplice esistenza e posizione delle ossa e dei muscoli, ma tutto quello che si richiede per manifestare la causa dei diversi atteggiamenti che prende l'uomo, e tutto ciò che è suscettibile di essere veduto in queste circostanze. Di che avverrà che il giovane si troverà condotto a rendersi ragione di quanto accade negli organi della locomozione, e sarà fatto avvertito non solamente di quello che deve esprimere, ma di ciò ancora che debbe tacere.

A conseguire questo stesso scopo l'Aut. ha aggiunto un trattato di Fisiologia immedesimato nella descrizione stessa delle parti, ed ha perciò non già compendiato per così dire l'Anatomia morta, ma in vece analizzato, o se è lecito così esprimersi, scomposto la vita nelle diverse cause dei suoi fenomeni, ben inteso per quel tanto che può interessare un Artista, come appunto ne esternava il desiderio l'egregio Cav. *Defilippi* di Milano nel vol. 69 della Biblioteca Italiana.

L'Aut. ha esposte le ragioni necessarie per giudicare di certe opinioni sopra forme convenzionali, e sul modo di correggere alcune accidentali deformità di un modello senza cadere nel disarmonico, l'Anatomia fisiologica essendo fondata in molta parte su principii certi di meccanica, di statica, come p. e. nel moto muscolare.

L'Aut. nell'analisi delle forme parte dall'idea che la più bella è la forma che mostra la facoltà di meglio esercitare una funzione. Con tali viste sono trattati i capitoli relativi ai sessi, all'età, ai temperamenti, alle varietà del genere umano ecc. ecc., non perdendo di vista che l'Anatomia diventa perniciosa all'opera dell'Artista, sia che pecchi per eccesso, sia che pecchi per difetto.

Nè sarà per avventura inopportuno dire qui, come per rendere più utile lo studio dell'Anatomia all'Artista ed acconciarla alla pratica, l'Aut. fece disegnare scheletri di tutte le età, e queste pel maggior numero nell'attitudine delle statue generalmente stimate pregevolissime, e che egli cercò, con esempi

ricavati dalle statue e dai quadri dei più valenti autori che gli fu dato di consultare in Torino ed in altre città d' Italia, convalidare le osservazioni fatte sulle parti anatomizzate e sui modelli.

Le tavole litografiche in numero di 34 almeno sono disegnate sopra una scala di metà lineare del vero per le figure di dettaglio, e di un quarto lineare per le figure adulte rappresentate per intiero. Questa iconografia sarà utilissima anche al Chirurgo.

Il trattato del prof. *Bertinatti* è stato approvato dalla R. Accademia Albertina di Belle Arti.

L'opera divisa in due volumi in 8.° grande sarà pubblicata con buona carta e caratteri. — Le tavole formano un atlante separato.

La prima sezione dell'opera, corredata di quindici tavole, è pubblicata nel corrente aprile (1), l'altra parte sarà pubblicata al fine dell'anno.

Il prezzo dell'opera è di fr. 36 (L. 36) che si pagheranno per metà al tempo della consegna del 1.° volume, e per metà al comparire del 2.° Per gli Stati esteri d' Italia, franco di porto e dogana fr. 40.

Le associazioni si ricevono in Torino dal libraio editore Pietro Marietti: in Milano e Venezia dai fratelli Vallardi: nelle altre città dai principali librai.

1.° *Aprile* 1838. *Tip. Favale.*

Avviso Bibliografico.

Di un'Opera da farsi sul choléra d'Italia dal signor dottor Serafino Belli.

Quando il choléra-morbus incominciò turbare la quiete d' Italia minacciandola assai di vicino, i medici del bel paese presero tutti a studiare con

---

(1) *A noi è già pervenuta questa prima Sezione dell' Opera qui annunziata del nostro Socio corr. prof.* Francesco Bertinatti. *Nella scorsa che vi abbiamo potuto dare ci ha sembrato scorgere tanto in essa che nelle tavole litografiche che l'accompagnano, essere questa sua opera per presentare tutti gli elementi necessarii al fine utile cui Egli si è proposto. Parleremo di essa quando avrà veduto per intero la pubblica luce; il che speriamo il più sollecitamente che sia possibile confortandoci l'idea che sia per riescire di molto onore all' Autore ed all' Italia intera.*

(I Red.)

sommo calore la natura, e gli andamenti di sì terribile malore; e molti di essi mossero animosamente a incontrarlo in altre regioni, onde praticamente conoscerlo, ed esaminare a tutta accuratezza ogni sua spezial condizione. Introdottosi in processo di tempo siffatto morbo nelle nostre contrade eziandio, più luminosamente si vide la magnanimità, la filantropia, e la dottrina dei nostri medici, anche in mezzo a tanto lacrimevole calamità, sostenersi con decoro ben grande di questa terra carissima. E di vero lo zelo sì ardente, ed il coraggio onde ovunque corsero intrepidi a portare le consolazioni dell'arte ponendo a manifesto pericolo la propria vita, e la sapienza con cui dettarono trattati, forse i più concludenti che altrove mai si pubblicassero, li resero cari all'umanità, e meritevoli del plauso e delle benedizioni di tutti i buoni. Nè soli essi furono i medici a prestarsi pietosamente al soccorso delle oppresse popolazioni: chè i Sovrani, i Magistrati, i Pastori, i Sacerdoti, i Facoltosi, e persone di ogni sesso, e di ogni condizione intesero tutti al pio e dolcissimo ufficio di generosamente soccorrere, assistere e confortare gl' infelici caduti a languire sotto gli spasimi dell'orribile morbo; e teneri tutti si mostrarono oltre ogni credere della umanità, e della Religione di amore, che professiamo. Onde questo secolo passerà all'avvenire benedetto da tutte le generazioni per la spezial carità, e cortesia, che in sì triste avvenimento ha formato il suo carattere distintivo, il più bel modello di vera, e santa civiltà, cui si proporranno ad esempio tutti i cuori gentili, che appresso verranno.

Alle quali cose ponendo animo il dottor *Serafino Belli*, e conoscendo essere pietosa, e ben lodevole impresa commendare alla memoria degli uomini sì belli esempli di generoso operare per mezzo di una peculiare istoria, che tutti quei nomi ad ogni cortese dolcissimi tramandasse gloriosi alla posterità, deliberossi di mettersi all'onorato lavoro scrivendo la storia dell' infezione colerica avvenuta nei varii luoghi d' Italia, e dei risultamenti degli studi fatti dai Medici italiani intorno al choléra. Nella quale istoria egli promette narrare come e quando si manifestasse cotal morbo nelle varie contrade, che ne furono infette; le cautele sanitarie poste in opera dalla vigilanza de' nostri amorevoli Governi; lo zelo con cui si prestarono volonterosi i Professori sanitari al sovvenimento dei malati; il calore grandissimo, con cui le Accademie, ed i Collegi Medici adoperarono a diffonder lumi per giovamento della travagliata umanità, l'energìa, l'attività de' Magistrati; la carità meravigliosa, e veramente evangelica dei Pastori e dei Sacerdoti tanto secolari, che regolari; la generosità di molti facoltosi, che largamente sovvennero di elemosine giornaliere i poveri e sani, e infermi; la pietà di altri, che spontaneamente si offerirono

all'assistenza di questi; la durata del contagio; il numero dei malati, e delle vittime; ed altri simili particolari. E per quello riguarda la seconda parte di questa storia si prenderanno in esame le opere più celebri scritte dai Medici italiani, e formando un breve sunto delle medesime, si verrà a stabilire con tutta fedeltà, e schiettezza, quale si è necessaria ad una storia, che non dee sentir punto di fanatismo e di spirito di parte, quali essi sien stati i risultamenti più decisivi, e più rilevanti ottenuti dagli studi degli stessi Medici intorno alla ridetta malattia tanto in rapporto alla sua natura, quanto al modo di curarla, e di preservarsene.

Conoscendo però lo stesso dottor *Belli* come ella sia grande la mole di questo lavoro, cui ha posto già mano, viene a dimandare aiuto col presente suo manifesto a tutti i Medici italiani, ai Magistrati, ed ai Governi, onde si piacciano fornirlo delle necessarie notizie, le quali torneranno poi sempre a lor gloria, ed a vantaggio dello stato sociale. Gli autori dunque delle varie opere sul choléra sono pregati ad esser cortesi d'inviare allo stesso dott. *Belli* una copia, ovvero la somma delle medesime, da cui possa egli rilevare la dottrina, e le opinioni in esse contenute. E così tutti i Magistrati, ed i Capi dei Governi si degnino benignamente di accordare al medesimo scrittore un foglio in cui sia registrato l'epoca dell'invasione colerica, e di sua cessazione: il numero dei malati, e dei decessi: i nomi dei pubblici funzionari, dei Sacerdoti, dei Medici, e di ogni altra persona, che siasi distinta in quelle miserevoli circostanze per generosità, per filantropia. Egli dimanda questo soccorso perchè per difetto delle opportune notizie non riesca vano, od imperfetto il suo divisamento, che mira unicamente a rendere la dovuta gloria a chi ne è meritevole, ed offerire una norma di prudenza, di saviezza, e di virtù a coloro che verranno dopo noi. Prega altresì tutti i Giornalieri, ed Estensori di pubblici fogli onde si prestino gentilmente alla pubblicazione del presente manifesto; che desidera sia ben noto a qualsia luogo d'Italia. Le lettere, i plichi ed i libri verranno al medesimo dottor *Belli* diretti franchi di posta a Fermo per Castelclementino, dov'egli ha incominciato, e spera, Dio concedente, continuare a scrivere quest'opera. Egli dimanda tutto ciò in nome della gloria di questo benedetto suolo, ed in nome del santo amore di umanità: nomi, che tutto possono nei cuori dei virtuosi Italiani.

Caso di ottalmia periodica; del dottor *Cesare Barbieri* medico condotto a Sanseverino.

Tecla Montecucchi figlia d'un Caffettiere di questa città, giovine nubile, assai robusta, di temperamento nervoso, ha di già compito l'anno decimoquinto senza ancora pagare il mensile tributo, che si suole ordinariamente, anche prima di questa età, soddisfare. Non ebbe mai a soffrire alcuna, benchè lieve malattia, e solo, sei anni or sono appena compiti, venne presa senza conosciuta cagione da un forte ed impetuoso dolore all'occhio sinistro, dolore che non solo limitavasi al bulbo dell'occhio, ma si estendeva, a suo dire, anche alla parte interna del cranio. Il dolore andò progressivamente aumentando, ed a questo si aggiunsero un ingorgo marcato di sangue, una quasi continua lagrimazione, ma di febbre non diede giammai alcun marcato sentore. Eravi inoltre una impossibilità assoluta di sostenere anche il più debole raggio di luce. Il medico chiamato a vederla non tardò guari ad eseguire una sanguigna dal braccio, consigliò l' inferma di stare all'oscuro, prescrisse locali bagnature con semplice acqua di rosa, dieta, rinfrescanti bevande, e sarebbe immediatamente passato ad un'applicazione di mignatte, se li genitori della Montecucchi non si fossero opposti, giacchè prevale in loro il pregiudizio comune ad una gran parte degli abitanti di questa Città, che le mignatte anzichè giovare, apportino danno nelle malattie degl'occhi, e facciano perder la vista. Interpellato però il fu ch. prof. *Luigi Venturi*, per noi di cara ed onorata memoria, al quale certamente non mancavano ragioni, e facondia per persuadere chiunque, fece applicare le mignatte, che poi furono reiteratamente attaccate. Si proseguì per quasi un mese nel metodo antiflogistico, col quale l'intensità del dolore, e l'ingorgo sanguigno dimi-

nuirono notabilmente, ma li vasi dell'albuginea non si liberarono giammai intieramente dal sangue, motivo per cui erano ad occhio nudo visibilissimi. Fece uso in appresso d'una legger soluzione di tartaro stibiato, fu prescritto un collirio composto d'una soluzione leggera di solfato di zinco, si tentò con un vescicante posto alla nuca, se non di spostare il supposto esistente processo flogistico, almeno di risvegliare un'artificiale infiammazione capace di richiamare ivi un maggior afflusso di sangue proveniente dalle parti vicine, e fare inoltre tacere con un' aspra sensazione più forte, il dolore che l' inferma profondamente sentiva lungo l'andamento dell'ottico nervo. L'esito corrispose in parte al fatto tentativo, tacque il dolore, ma l'iniezione dell'albuginea non scomparve in conto alcuno ad onta che con parziali e generali rimedii antiflogistici si tentasse di dileguarlo. Un lieve offuscamento di vista successe alli sintomi sopra descritti, offuscamento che poi lasciò correre l' inferma ritenendolo un effetto di locale debolezza prodotta dalle applicate mignatte.

Il signor dott. *Mariano Giri* chirurgo Primario di questa Città fu chiamato a vederla l'anno scorso, dopo passati cinque anni dalla prima malattia, ne intraprese la cura attenendosi egli pure al metodo antiflogistico, ma poco vantaggio ne ottenne e rapporto al dolore, e rapporto all' ingorgo sanguigno. Nel febbraio anno corrente, io fui interpellato dalli genitori dell'inferma, ed invitato a vederla. Aveva turgido il bulbo tutto dell'occhio di un sangue rosso cupo nei minimi vasi, e di color rosso vivo nelle più pronunciate diramazioni. Il dolore, per assertiva dell'inferma, era veramente eccessivo, il polso frequente ma non febbrile, le palpebre gonfie, ed ingorgate esse pure, non poteva tollerare la luce, la pupilla si contraeva all'azione della luce di un lume, e l'occhio si presentava vi-

sibilmente più voluminoso dell'altro. Poco, o nulla potei levare, od aggiugnere alla cura in antecedenza intrapresa dal signor dottor *Giri*, che anzi mi attenni al metodo antiflogistico medesimo, dal quale solo mi astenni dopo di avere per molti giorni osservato, che il turgore, ed il dolore scomparivano alcune volte quasi per incanto, per poi far mostra di se dopo una tregua più, o meno marcata. Osservai attentamente l'indicato fenomeno per ben quattro volte nel giro di un mese, aumentando per maggior sicurezza il numero delle mie visite giornaliere, e siccome potei verificare, che l'esacerbazione ed il doloroso risalto avevano luogo ordinariamente due ore all' incirca prima di notte, mi nacque il sospetto trattarsi di una ottalmia periodica, la quale non sarebbe certamente sfuggita all'osservazione degl'altri medici curanti, se la malattia avesse preso prima ch'io la vedessi, il vero carattere di periodicità. Amministrai lo solfato di chinina col metodo del *Confani* (1) preso a cucchiai epicraticamente nelle ore di maggior calma, e più lontane all'accesso del forte dolore, col qual mezzo alla terza dose adoperata, non mai maggiore di nove grani, guarì così perfettamente la Montecucchi, che a stento distingueresti l'occhio guarito dal sano, se una lieve macchia bianca esistente nella parte esterna della pupilla non ti rendesse avvertito esser forse quello l'effetto del lungo ed ostinato turgore delli più minuti vasi dell'occhio, guaribile forse più coll'andare degli anni, che colli mezzi dell'arte.

In questa circostanza mi piace anche notificare, che il solfato adoperato col metodo del *Confani* ha quasi sempre prodotto un mirabile effetto, perchè ho potuto assicurarmi

---

(1) Ved. di questo Bullettino Serie II.ª Vol. I.° pag. 204, e Vol. II.° pag. 364.

e per mia propria, e per esperienza delli medici miei colleghi, che molte febbri, ed altre malattie periodiche ribelli allo solfato di chinina amministrato in polvere, ed in pillole, non cessarono di presentarsi che dopo esibìta la soluzione come dal dottor *Confani* saggiamente viene proposta.

Saggio fisiologico intorno il pus, e la granulazione, scritto dal dottor *Gueterbock*. (1) Berlino 1837. *(L'Expérience N. 25 pag.* 385, 1838.*)*

Un anno prima che la Società dei Medici proponesse il Tema che versava su tale argomento, essendo al dottor *Gueterbock* sembrato di molta importanza, lo avea già fatto oggetto de' suoi studii e delle sue esperienze. Egli fa precedere a questa sua Memoria una piccola prefazione nella quale dà conto del metodo da lui seguìto, e dice che il lavoro intrapreso è difficile e di molta importanza, avendo incontrato più ostacoli che non credea, essendogli bisognato di studiare alcune cose fino al presente appena sfiorate. Tuttavolta a fronte di tante difficoltà, che ha cercato possibilmente di superare, spera, se il suo esempio verrà seguìto, che la fisiologia e la medicina pratica ne ritrarranno vantaggio sommo.

Innanzi di dare contezza di alcune cose principali contenute in questa Memoria che per esteso si trova nel su citato Giornale, uopo è premettere, che sebbene le sue osservazioni sieno state particolarmente instituite sul pus dell'uomo raccolto da piaghe semplici, ed avente perciò i caratteri fisici di quello di buona qualità, tuttavia non ri-

(1) Questa Memoria venne premiata con una medaglia d'oro, dalla Società dei Medici esistente in Berlino.

sparmiò di porre ad esame anche quello proveniente da piaghe di differente natura, onde coteste ricerche per la loro estensione ed esattezza debbonsi avere in molto conto. Detta Memoria si compone di cinque capitoli: il 1.° tratta della suppurazione e del pus in generale; il 2.° dell'analisi microscopica del pus; il 3.° della sua analisi chimica; il 4.° de' suoi caratteri diagnostici; il 5.° finalmente della granulazione. Noi accennando alcune poche cose soltanto de' Capitoli ne' quali discorre della suppurazione, del pus in generale, e dell'analisi microscopica e chimica di esso, faremo parola soprattutto di ciò che interessa più da vicino la pratica medica, riportando per intero quello che tende a stabilire i caratteri diagnostici del pus.

Detto da prima come questo lavoro della Natura, la suppurazione, non si osservi in tutti gli animali, giacchè è più frequente nell'uomo e nei mammiferi, è raro negli anfibi e nei pesci, e non mai riscontrasi negli uccelli, ed accennato come tutte le parti del corpo umano, non esclusi i vasi sanguiferi ed i linfatici, possano andare soggetti a tale alteramento, purchè sia preceduta infiammazione, risguarda la suppurazione siccome una secrezione morbosa di un liquido al quale si dà il nome di pus. Questa opinione fu professata in prima da *Simpson* e *St. Andrews*, più tardi dal *Morgagni*, finalmente venne stabilita dall'*Hunter*, ed è la sola che oggigiorno viene considerata come la più verosimile. Espone di poi le qualità fisiche che distinguono il pus, le quali essendo abbastanza note, noi per amore di brevità passeremo sotto silenzio, e nota che *Pearson* dice il suo peso specifico di 1,031 a 1,033, e perciò specificamente più leggero del sangue, e più pesante dello siero del sangue stesso; giacchè il sangue è del peso di 1,0527 a 1,0557, e il suo siero è di 1,027 a 1,029. Esaminato il pus col microscopio si è trovato contenere de' globetti, sui quali versando dell'ac-

qua intorbidiscono, e quasi tutti precipitano al fondo del vaso. Se l'acqua poi contiene de' sali neutri, come dell' idroclorato di soda o d'ammoniaca, i globetti prestamente precipitano, facendo più trasparente il liquido che rimane sopra di loro, fatto già notato dallo spirito osservatore d'*Ippocrate*. Questi globetti si formano al momento della secrezione, come accade nel latte, nel muco e in tanti altri umori.

Dell'analisi microscopica del pus fatta dal *Gueterbock* vennero altrove riferite le cose più interessanti, (Ved. pag. 283 di questo Vol.) per cui quivi altro non aggiungeremo, essere i globetti di cui è composto, formati di due parti, di una buccia o involucro, e di un nocciuolo. La buccia immersa nell'alcool diviene trasparente, e alcune volte immersa nell'acido acetico si scioglie istantaneamente. Il nocciuolo è composto di granelli che si scorgono manifestamente sciogliendo la buccia nell'acido acetico. Si richiede molta triturazione e molto scuotimento per rompere la buccia di una quantità di globetti, e mettere a nudo i granelli che formano il nocciuolo. Paragonati i globetti del pus ai corpicciuoli analoghi d'altri umori animali si trova che quelli del muco, i quali hanno molta somiglianza con questi, sono solamente più irregolari ed ineguali, e in numero assai minore, della stessa grossezza, trovandosene alcune volte anche dei più grandi. Mescolati all'acqua non tardano molto a gonfiarsi e a decomporsi. Tra i globetti del sangue e quelli del pus, oltre le differenze di volume ve ne hanno ancora delle chimiche, poichè l'acqua e l'acido acetico sciolgono l'inviluppo di quelli del pus, e quelli del sangue non sono solubili che nell'acido acetico.

Nel capitolo che riguarda le esperienze chimiche e i risultamenti ottenuti dal *Gueterbock* riporteremo solamente la scoperta di un nuovo principio che chiama *piina* dal

nome greco del pus per averlo prima qui rinvenuto, esistendo anche nel muco non mescolato a sangue, e nella stessa materia tubercolare.

Caratteri diagnostici del pus.

Salve poche eccezioni, in tutte le esperienze fatte per distinguere il pus dalle sostanze analoghe non si è tenuto nessun conto della sua composizione, e perciò quasi tutte sono erronee, o insufficienti. Le esperienze stesse che si leggono nelle opere le più recenti sono veramente indegne dei tempi in cui viviamo. È una meraviglia vedere piuttosto che occuparsi di una analisi chimica, e di un paragone rigoroso di tutti gli elementi del pus con quelli di altre sostanze, perdere e tempo e fatiche intorno a esperienze inconcludenti. Ciò stesso però dimostra quanto importino alla medicina le cognizioni sul pus.

Prima però di esporre il metodo di conoscere il pus, credo conveniente sottoporre ad esame critico le opinioni di coloro che fino ad ora sono stati seguìti come guida sicura per distinguere il pus dalle altre sostanze animali, e specialmente dal muco.

1.° In antico si distingueva il pus dal muco perchè il primo si precipitava nel fondo dell'acqua, il secondo vi galleggiava. Questo esperimento sebbene semplice, non è poi tanto dispregevole come vorrebbero molti scrittori, perchè accompagnato da altri caratteri può fermare l'attenzione del medico, principalmente se si sciolgono nell'acqua alcuni sali che favoriscono la precipitazione deiglobetti, e *Ippocrate* stesso per conoscere il pus prescriveva all'ammalato di sputare nell'acqua di mare.

2.° *Darwin* ha proposto quattro caratteri distintivi fra pus e muco; 1.° che l'acido solforico scioglie il pus e il muco, condensando questo in grossi fiocchi che nuotano

nella soluzione, l'altro per opposto precipitando in forma di sedimento. A me però non è mai avvenuto di verificare queste differenze. 2.° L'acido nitrico scioglie tanto il pus che il muco, e l'acqua precipita la prima soluzione, intorbidando solamente la seconda. Però siccome l'acido nitrico non scioglie nè il pus nè il muco, così questa esperienza è nulla. Ciò stesso confermano le esperienze fatte da *Andral*. 3.° Soggiugne *Darwin*, il pus e il muco si sciolgono in una soluzione di potassa caustica, e il pus solo è precipitato. Le mie esperienze non hanno confirmato questa asserzione. 4.° in fine che il sublimato corrosivo non coagula che il muco, fatto impossibile a priori, poichè il pus contiene dell'albumina che è benissimo precipitata dal sublimato. Questo giudizio delle esperienze di *Darwin* combina con quello dato da *Salmuth* dopo averle ripetute.

3.° *Brugmann* dopo aver fatto l'elogio dei mezzi proposti da *Darwin*, e di averli dichiarati positivi, ne aggiugne un nuovo. Il pus, dice, prima di entrare in putrefazione, si mostra acido, cosa che non succede del muco, il quale è anche inodore. Io pure ho verificato questo cambiamento del pus, il quale essendo alcalino fino a tanto ch'è a contatto della piaga o dell'ulcera che lo separa, rimane per qualche tempo neutro, per passare in fine allo stato di acidità. In vari casi ho verificato la sua acidità, solamente dopo alcune ore, o passati cinque giorni. Questo carattere si dee tenere come insufficiente, perchè molte altre sostanze, prima di subire la fermentazione putrida, danno dell'acido acetico. L'odore non si può ora tenere per un carattere distintivo, poichè il pus di buona qualità ne è senza come il muco.

4.° *Hunter* è stato il primo a osservare che il pus si coagula coll'aggiunta di una soluzione concentrata di sale ammoniaco, reazione già confirmata da altri scrittori, la

quale secondo lui distingue il pus da molti altri liquidi animali. Io ho veduto, ripetendo questa esperienza, che il pus così trattato prende un aspetto gelatinoso. Ma *Pearson* avea già osservato aggiustatamente, che quella non era una coagulazione, ma un condensamento prodotto dalle soluzioni saline concentrate, che assorbivano l'acqua del pus; che le soluzioni dei sali neutri allungate non producevano più questo fenomeno, e che il calore precipitava l'albumina di questa mescolanza, come io pure ho confermato colle esperienze da me fatte. E veramente l' idroclorato d'ammoniaca non ha azione sopra il pus filtrato e sopra i suoi globetti presi separatamente, per cui è chiaro che questo fenomeno non è particolare del pus come credeva *Hunter*.

5.° *Hynefeld* usa nella sua esperienza lo stesso reagente che *Hunter*, per cui non so conoscere quale strana conseguenza voglia dedurne a sostenere che sciogliendosi la sostanza della *medusa ad orecchie* riscaldata colla soluzione d' idroclorato d'amoniaca, e che il pus precipitandosi trattato nello stesso modo, si può collo stesso mezzo separare il pus dal muco. Ma il muco separato dalle membrane è insolubile nella soluzione d' idroclorato d'ammoniaca tanto concentrata che allungata. Tale processo dunque è affatto da rigettarsi.

6.° *Grasmeyer* ha proposto il seguente mezzo per conoscere il pus. Prendete la sostanza che volete esaminare, agitatela con dell'acqua tiepida, e mescolatela a una certa quantità d'una soluzione perfettamente satura di carbonato di potassa: dodici parti d'acqua, egli dice, e una di sostanza. Il pus trattato in questo modo si cangia ben presto (cosa che non succede nel muco) in una massa gelatinosa trasparente e vischiosa, e la trasformazione è tanto più rapida quanto più il pus è di natura migliore. Que-

sto esperimento a me pure è riuscito tale, ma ho ottenuto lo stesso risultamento servendomi di muco puro separato dalla gola mescolato a una piccola porzione d'acqua. E forse la massa gelatinosa è probabilmente prodotta dagli inviluppi dei globetti del pus e del muco, e può facilmente formarsi anche nel muco, sebbene con maggiore difficoltà. Ciò basti a dimostrare l'insufficienza di questo mezzo.

7.° Un altro carattere distintivo del pus e del muco è il seguente proposto da *Gruithuisen*. Se si versi del pus e del muco nell'acqua distillata e si esponghino questi due liquori chiusi entro vasi con un lieve tessuto di seta e alla luce a una temperatura di 97 a 106 Fahr. si vedranno nascere in essi degli infusori differenti gli uni dagli altri. Perciò gli infusori del muco cento volte più grossi di quelli del pus nuotano rapidissimamente, mentre che gli altri di forma lenticolare si muovono lentamente. Che se, continua egli, versando dell'acqua sopra materia di natura sconosciuta non si vedono comparire nè gli infusori del muco nè quelli del pus, si può essere certi senza tema d'errare che la sostanza è pus mucoso, o muco puriforme; e gli animaletti che vi presenta il liquido, e che rassomigliano a quelli del muco e del pus possono risguardarsi come prodotti misti di queste due spezie, come quelli che si osservano nei fluori bianchi. Io ho creduto inutile di ripetere questa esperienza essendo dimostrato da *Ehrenberg*, che non si possono stabilire le forme costanti degli animaletti di queste infusioni, perchè l'infusione della stessa sostanza produce ora un animaletto ora un altro.

8.° *Preuss* dopo gli esperimenti chimici, indica come nuovo segno, di bruciare la materia espettorata, di trattare le ceneri coll'acido idroclorico allungato nell'acqua, e di cercare il ferro colla soluzione d'idrocianato ferruginoso

di potassa; se l'esistenza del ferro è provata trattasi di pus o di materia tubercolosa, se no, di muco puro. Ma ho già fatto osservare che il pus contiene pochissimo ferro, e che non si può scoprire coll' idrocianato ferruginoso di potassa, e che, sebbene il muco non contenga ferro affatto, questo mezzo non mi sembrava conveniente nei casi dubbiosi.

9.° Ho già esternato il mio parere intorno il genere di differenza che *E. H. Weber* ha stabilito fra il pus e il muco. Si è veduto mediante le mie osservazioni che il microscopio non mostra alcuna differenza caratteristica fra questi due liquidi.

10.° *Donnè* indica dei nuovi caratteri per far riconoscere il pus mescolato al sangue anche in piccola quantità. Il sangue puro, egli dice, si fa trasparente mediante l'aggiunta dell'ammoniaca caustica, che scioglie i suoi globetti; ma se contiene la più piccola quantità di pus, si cambia in una massa filante; e se la quantità del pus è considerevole prende quasi l'aspetto di gelatina. Dopo ricredutosi di questa opinione, perchè lo stesso sangue puro si converte in gelatina mescolandolo coll'ammoniaca caustica, insegna un altro mezzo per iscoprire il sangue nel pus, ch'è il seguente. Il sangue è puro se non presenta che i globetti suoi propri: se col microscopio si scoprono globetti più grossi de' suoi, bisogna allora aggiugnere dell'ammoniaca liquida caustica, la quale non scioglie i globetti del pus. Colle mie esperienze ho veduto che i globetti del sangue sono solubili in questo liquido, e insolubili quelli del pus. Se ne può dunque servire per scoprire il pus nel sangue; ma ho già indicato una distinzione più semplice dei globetti di questi due fluidi, giacchè l'acqua scioglie gli inviluppi dei globetti del sangue, e non ha la medesima azione sopra il pus. Daltronde dice che coll'aggiunta dell'ammoniaca caustica il muco si fa solamente vischioso,

mentre che il pus si cangia in una gelatina consistente; in quanto a me avendo ripetuto le stesse esperienze io non vi ho trovato alcuna differenza.

11.° Dopo la scoperta fatta da *Eberl* del liquido artificiale che fonde gli alimenti, e del quale *Müller* e *Schwann* hanno studiato più minutamente i caratteri, si credette di aver trovato un nuovo segno distintivo del muco, però con queste esperienze non si è arrivato a separare il pus dal muco.

Passati così in rivista tutti i mezzi fin qui proposti per distinguere il pus dal muco, e fattone conoscere il loro valore, riporterò ora in brevi parole le differenze da me scoperte fra questi due fluidi, e i mezzi che a me sembrano più atti per scoprirli. Il muco puro che si separa nelle fosse nasali, nella laringe, nei bronchi, e nel retto, non ha mai dato segno di albumina, eccetto un caso nel quale la materia della corizza, durante l' influenza epidemica della grippe, si intorbidava al calore, mentre che nel medesimo tempo il muco catarrale, e un poco più tardi quello pure delle fosse nasali, non che il muco separato nell' intestino retto, nel quale si rinvennero i vermi chiamati osiuri, non offrirono il più piccolo cangiamento. Questa eccezione deriva a mio avviso da ciò, che le narici, irritate ed escoriate dal bisogno frequente di soffiare il naso e di ripetutamente strofinarle erano divenute la sede di una leggera suppurazione, d'altronde sono convinto che il muco contiene la piina, che è privo affatto di osmazoma, e che coll'alcool non ho mai potuto estrarre materia grassa. Ecco dunque molti caratteri distinti fra il pus e il muco, fra i quali io non so se ve ne siano dei più convenienti per la pratica giornaliera quanto questa reazione così facile a calcolarsi dell'albumina e delle materie grasse. Ma siccome in certi casi morbosi, nell'edema pulmonare

per esempio, può separarsi un pus mescolato d'albumina, così la materia grassa mi sembra il carattere il più opportuno per distinguere il pus dal muco. Pertanto è pregevole l'esperienza di *Michael* (sebbene non ne abbia conosciuto il perchè, come risulta da quel ch'egli ne dice) il quale trovò che il pus contenendo molto grasso brucia come fiamma crepitante simile a quella dei corpi resinosi, mentre il muco abbruciando non sviluppa che alcuni gas che s'infiammano. Questa esperienza insegnata dalla ragione e confirmata dall'analisi chimica può servire nei casi dubbi non occorrendo altro apparato che un lume o una lampada, e un filo metallico, di ferro o di platino, e io ho sempre avuto a lodarmi di questo esperimento, che non m'è mai fallito anche nella più piccola porzione di materia.

Gli sputi dei tisici bruciano come il pus allo stato di purezza, per cui si distinguono facilmente dall'espettorazione catarrale. Non ho ancora sottoposto a questo esperimento gli sputi di altre malattie, e tutto quello che si potrebbe dire contro questo esperimento sarebbe, che la differenza della fiamma è insensibile se il pus nuota in una gran quantità di muco. Per evitare dunque qualunque errore propongo di far bollire coll'alcool la sostanza che si vuole esaminare, o di agitarla unita a etere solforico per vedere se contiene o no del grasso.

La differenza chimica del pus e della materia tubercolosa era più difficile da determinare. Per venirne a capo ho cominciato dallo studiare le proprietà chimiche dei tubercoli crudi. I tubercoli da me esaminati erano delle glandule del collo, dei bronchi, del pulmone, e ripuliti da qualunque materia. Ma le differenze da me trovate non sono le stesse che quelle indicate da *Preuss*, il quale dice 1.° che non contengono albumina, la quale ho io sempre trovata me-

diante il calore, quantunque in piccola proporzione: 2.° filtrandoli con acqua si ottiene un liquido che intorbidisce l'acido acetico, e la soluzione d'allume, e ben presto si forma un sedimento insolubile in un eccesso di questi reagenti, per cui io penso che invece di una materia caseosa, i tubercoli contengano la materia che io ho trovata nel pus, e che ho chiamato piina. 3.° Io non ho trovato osmazoma, ma sì bene la sostanza designata da *Preuss* col nome di fimatina, la quale, solubile nell'alcool e nell'acqua, non precipita colla decozione di noce di galla, e che precipitando coll'acetato di piombo come l'osmazoma, non intorbidisce però col solfato di rame. 4.° Sebbene mediante l'alcool si giunga ad estrarre una materia grassa sotto forma di lamelle cristallizzate, però siccome nella bollitura con una soluzione di potassa caustica una piccola porzione si converte in sapone, concludo che la colesterina è mescolata con un poco di grasso saponificabile. I tubercoli crudi differiscono dunque dal pus 1.° per la proporzione d'albumina, che è piccolissima nei tubercoli; 2.° per la fimatina che vi è in luogo dell'osmazoma del pus; 3.° per la colesterina che non si ritrova nel pus. Ho però osservato tutti i principii del pus negli sputi dei tisici, non eccettuato l'osmazoma, una gran quantità d'albumina, e nessuna traccia di colesterina, e dopo ripetute analisi mi sono persuaso, che queste stesse sostanze sono nel pus dei scrofolosi. Tuttavia è probabile molto che il pus allo stato di purezza, quello dei scrofolosi e la materia tubercolare differiscano molto nella proporzione dei loro principii, e questo dee essere provato *a posteriori* a forza d'esperienze.

Dell'uso del sotto-carbonato di ferro nella cura della tosse convulsiva (coqueluche) *(Bullet. gén. de Thérap. T. XIV, pag.* 148. 1838. *)*

Tutti i pratici sanno per propria esperienza quanto ribelle sia la tosse convulsiva (coqueluche) ai rimedii generalmente adoperati per vincerla. Occupatosi di ciò particolarmente il dottor *Steymann*, ci riferisce che il sotto-carbonato di ferro, amministrato dopo un emetico, e superato il primo stadio della tosse convulsiva, a lui ha reso dei servigii importantissimi nella cura di tale malattia. In appoggio di ciò riporta non pochi fatti concludenti; ma fa ben rimarcare la circostanza di non amministrarlo nel primo stadio perchè in allora pare che irriti di troppo.

Il sotto-carbonato di ferro in tali casi si può dare nella maniera seguente — Sotto-carbonato di ferro gr. xxv: zucchero bianco quanto basta: si mescoli, e si divida in dieci parti eguali e se ne prenda una ogni tre ore. Si può poco a poco aumentare la dose a seconda dell'età così che si venga a prendere di sotto-carbonato uno scrupolo, od anche uno e mezzo alla giornata.

Quantunque il dottor *Steymann* non sia alieno dai salassi e dall'uso degli oppiati nel curare la malattia in questione, avverte però che bisogna essere ben cauti nel servirsene.

Se il sotto-carbonato di ferro non potesse esser ingoiato sotto forma di polvere, noi pensiamo che non vi sia inconveniente di farlo prendere sotto una forma più commoda; per esempio, nel miele, o facendo pastiglie con dello zucchero o della cioccolata.

Cloro utile a distruggere il *pediculus humanus* ed il *pediculus pubis*, proposto dal farmacista *Raffaele Napoli*. (*Il Filiatre Sebezio Vol. XV, pag.* 142. 1838.)

Considerando ai molti fastidii e mali che apportano all'uomo i pidocchi (*pediculus humanus*) e le piattole (*pediculus pubis*), e che l'uso frequente che si fa dei varii unguenti mercuriali per liberarsene è spesso causa di malori non secondi a quelli prodotti dagli stessi insetti, il *Napoli* si è dato ogni cura per rinvenire un succedaneo ai preparati del mercurio, il quale apportando gli stessi vantaggi non arrecasse poi alcuna triste conseguenza. Questo egli lo ha trovato nel cloro, ed il metodo che consiglia è il seguente siccome viene riferito nel su citato Giornale.

« Si metta una mezz'oncia del buon *cloruro di calce* in un vase qualunque a digerire con once jv di acqua comune per lo spazio di mezz'ora, dopo l'elasso si passi per panno fitto, e nel liquido si bagni una tela capace a covrire la parte affetta, si prema non interamente e vi si applichi. Al di sopra di questa quando si crede inumidita la parte si apponga un'altra tela inzuppata nell'ottimo aceto, ed anche premuta: e tale operazione si ripeta ogni mezz'ora per sei od otto volte. Dopo di che col pettine si pulisce il malato il quale avrà la soddisfazione vedersi in sì breve tempo libero dai schifosi e molesti insetti, che gli avean tolta la quiete. »

Conseguenze della tardanza di ossificazione del cranio e modo per rimediarvi; del dottor *Gio. Grantham* (*Arch. gén. de Méd. etc. Ser. III, T. I, pag.* 350. 1838.)

Il fu *Alberto Blanc* aveva insistito sulla necessità dell'appoggio che il cranio deve dare al cervello perchè

questo possa esercitare le sue funzioni, donde il consiglio di contornare la testa di una fascia in certi casi d'idrocefalo. Nella Memoria che superiormente abbiamo indicato, *Grantham* riferisce parecchi casi per mostrare che l'epilessia, la congestione cerebrale, l' idrocefalo ecc. sono spesso la conseguenza di una ossificazione imperfetta del cranio nei fanciulli, e che queste malattie possono essere guarite coll'applicazione di una fasciatura all' intorno del capo.

I titoli delle tre prime serie di fatti mostreranno ad un tempo l'appoggio delle idee dell'Autore e della sua pratica. — 1.° Accessi epiletici, — persistenza dell'allontanamento delle ossa del cranio lungo le suture, — gonfiezza tutta attorno del capo, — fasciatura, — guarigione. — 2.° Accessi epiletici — alleviamento temporario per l'applicazione del medesimo mezzo. — 3.° Agitazione, mal essere generale, — Fasciatura all'intorno della testa, — guarigione. *(Médical Gazette of London.)*

Delle iniezioni di nitrato d'argento nella cura del catarro cronico della vescica; del dottor *Alquié* chirurgo interno all' Hôtel Dieu Saint-Eloi, di Montpellier. *(Bullet. gén. de Thèrapeut. etc. Vol. XIV, pag.* 42. 1838. *)*

Fra le malattie degli organi genito-urinari, la flemmassia cronica della mucosa vescicale è stata l'oggetto di ricerche terapeutiche tanto numerose, e sì di rado coronate da successo, che si ha diritto di accogliere con una certa diffidenza i mezzi che vengono ora di nuovo proposti: questa considerazione non deve per altro impedire al medico che può rendersi utile, a pubblicare i risultati della sua pratica. Nel mentre che il prof. *Serre* si occu-

pava nelle ricerche sugli scoli cronici dell'uretra, e che otteneva tante belle guarigioni per mezzo delle iniezioni di nitrato d'argento, riconobbe l' innocuità di questa sostanza portata in debole soluzione sulla mucosa vescicale; così egli consigliò a suoi malati di spingere le iniezioni fino nel serbatoio dell'urina. Pubblicando in seguito il risultato delle sue esperienze su tale soggetto, questo Chirurgo fece conoscere il rapporto che esiste fra il catarro della mucosa uretrale e vescicale, e conobbe fin d'allora la possibilità di ritrarre lo stesso vantaggio sì nell'una che nell'altra circostanza: l'uso della cauterizzazione nelle cistiti croniche, fatto dal prof. *Lallemand*, era d'altronde ben atto a confermarlo nelle sue previsioni. Tuttavia, questa non era che un'opinione, molto logica egli è vero, ma per nulla sanzionata dall'esperienza: così il prof. *Serre* attendeva con impazienza l'occasione di verificare il valore delle sue iniezioni. — Il fatto seguente che noi ora riferiamo, quantunque solo, verrebbe a dimostrare quanto fossero fondate le sue previsioni.

Osserv. Un Sergente del 24.° reggimento di linea detto Laurence, ebbe parecchie blenorragie, l'ultima delle quali coesisteva con un restringimento dell'uretra, il quale produsse una ritenzione di urina comparsa parecchi mesi dopo il principio dell'ultima blenorragia. In conseguenza di disordini nel vitto, Laurence non potè emettere le urine per cinque ore, malgrado i grandi sforzi che egli faceva, la qual cosa gli produsse una febbre, dalla quale fu liberato solo quando le urine ripresero il loro corso. Si ripetè la ritenzione parecchie volte, ed il malato passò di poi le urine goccia per goccia, e con dei vivi bruciori all'uretra. Trovandosi in Corsica, egli entrò nello spedale di Corte, ove gli si introdussero delle candelette nell'uretra con tale difficoltà, che di nuovo manifestossi febbre e non l'abban-

donò più fino al suo ritorno in Francia, diciotto mesi dopo. Durante questo tempo, non si tralasciò d'introdurre delle sciringhe nell'uretra, e di lasciarvele stabilmente per parecchie settimane, malgrado la febbre che consumava l'infermo. Durante tutto questo tempo ancora, e dalla manifestazione delle frequenti ritenzioni di urina, Laurence era costretto di urinare ad ogni istante, e da 40 a 50 volte in un giorno.

Stanco di un metodo di cura infruttuoso contro un male che non cessava di tormentarlo e di indebolirlo, Laurence approfittò del ritorno del suo reggimento in Francia per farsi ammettere allo spedale di Narbonna. Quivi gli si introdussero più volte nell'uretra delle sciringhe, e si cauterizzò il restringimento secondo il metodo di *Hunter*. Ripetuta per due volte questa operazione, rese più libero il passaggio dell'urina per l'uretra, ma non diminuì per nulla la frequenza straordinaria delle urine e l' indebolimento del malato; così si vide egli obbligato di venire allo spedale di Montpellier, il 14 settembre 1836, ove soggiornò una prima volta fino al 23 dicembre dello stesso anno. Durante questo spazio di tempo, il prof. *Lallemand* fece fare a questo militare 48 bagni generali, introdusse parecchie volte delle sciringhe nell'uretra ch'egli cauterizzò per cinque diverse volte, tre sul ristringimento, e due su tutta l'estensione del canale dell'uretra; in allora gli ordinò delle pillole di *Sédillot*, che non potè sopportare. Finalmente il Laurence fu obbligato di abbandonare lo Spedale conservando ancora una blenorrea, e passando da dodici a quindici volte per ora delle urine poco abbondanti, ma dense e molto sedimentose.

Sortito dallo Spedale, Laurence prende una grande quantità di copaibe, e più di trecento pillole balsamiche senza alcun sollievo, per cui si decide di rientrarvi il 26

luglio 1837. In quest'epoca il prof. *Lallemand*, riconoscendovi un catarro vescicale ed una prostatite cronica, cauterizza la vescica e la prostata in due tempi differenti, ed introduce parecchie candelette nell'uretra; queste cauterizzazioni apportano dei dolori vivi nell'urinare, delle urine sanguinolenti e la febbre, senza alcun miglioramento. A quest'epoca venne l' infermo affidato alla cura del prof. *Serre:* ordina egli a questo militare dell'acqua di catrame, delle pillole di terebentina, delle frizioni sulle cosce colla tintura di china-china, di belladonna, cauterizza di nuovo l'uretra ed il collo della vescica, applica un vescicante al perinèo ecc. ma Laurence non prova alcun miglioramento marcato, e passa molto spesso delle orine torbide e dense.

Finalmente, non sperando più alcun vantaggio dai rimedi innumerevoli di già adoperati ricorre, il 16 ottobre 1837, alle iniezioni nella vescica colla seguente soluzione:

Nitrato di argento cristallizzato .	g̅. j
Acqua distillata	℥ jv

Fatene una soluzione.

L'orina viene evacuata mediante una sciringa d'argento, per la quale si inietta la soluzione di nitrato d'argento nella vescica, ove si ritiene per cinque minuti; la sciringa viene ritirata, ed il malato caccia fuori l' iniezione senza dolore. Quest'operazione è ripetuta per quattro giorni di seguito, senza alcun inconveniente, senza alcun incomodo pel malato, il quale si trova compiutamente ristabilito dopo la prima iniezione. Dopo allora infatti, egli urina una volta sola durante la notte; può ritenere le urine, il che prima non poteva; finalmente è scomparsa la blenorrea, e Laurence osa appena a credere ad un cangiamento così istantaneo e sì fortunato. Il 28 ottobre, *Serre* praticò

una nuova iniezione, allo scopo di consolidare la guarigione; e questo militare sortì dallo Spedale il 7 novembre.

Ci si dirà, senza dubbio, che un fatto è di poco valore, quando si tratta di dimostrare l'efficacia di un nuovo metodo di cura. Benchè unico però, questo fatto è per se stesso così concludente, che ci sembra atto a far conoscere una risorsa di più contro una malattia così spesso ribelle. Qual caso infatti, più complicato? quali mezzi più variati e più infruttuosi? e nulladimeno quale prontezza e quale semplicità nella guarigione! Si potrebbe dimandare perchè il prof. *Serre* non avesse avuto ricorso alla cauterizzazione di cui si era servito in altra simile circostanza? Oltre che questo mezzo era stato già messo in uso dallo stesso *Lallemand*, risponderemo ora tanto più volentieri a questo quesito, in quanto che ci fornisce l'occasione di far sentire i vantaggi inerenti all'uso del nitrato d'argento in soluzione.

Non si può in primo luogo essere esenti da un certo timore introducendo una grossa cannula armata di nitrato d'argento, il quale può ad ogni istante cadere sopra un punto circoscritto della vescica e produrre dei disordini estremamente gravi. Di più è molto difficile, anche per un pratico esercitato, il toccare col caustico tutti i punti della vescica, ed uniformemente, condizione per altro necessaria nelle cistiti croniche. Chi vi dice infatti, che i punti in cui tocca la cannula più fortemente sieno i più malati, ed abbiano bisogno di essere più toccati di quelli su cui l'istrumento passa lievemente, o non vi giugne pur anco affatto? È ben vero che si spera, che dopo aver vuotata la vescica prima di introdurre la cannula, che verrà nuova orina nel suo serbatoio durante l'azione del caustico, e scioglierà quest'ultimo in modo da spargerlo uniformemente sulla mucosa vescicale. Oltre che questo non è che

una supposizione, si è poi ben sicuro, che la quantità di orina che discenderà nella vescica al momento in cui la cannula agisca sarà proporzionata alla quantità di nitrato d'argento che verrà depositato, e che questa debole quantità di orina si espanderà uniformemente su tutti i punti della cavità vescicale? Ciò sembra per lo meno molto difficile.

Per la cauterizzazione, voi non potete dunque graduare la quantità di nitrato d'argento che mettete sulla mucosa vescicale; colle iniezioni, tutto è calcolato in antecedenza, e l'azione del caustico è necessariamente uniforme. Per la cauterizzazione, aspettate in vostro aiuto un liquido, l'azione del quale vi è incognita, e la composizione variabile ad ogni istante; questi inconvenienti non esistono colle iniezioni. La cannula che aggirate sulla mucosa vescicale può lasciare sfuggire una porzione di caustico, e mettere in pericolo la vita del malato; nulla di simile può avvenire con una debole soluzione di nitrato d'argento. In fine la difficoltà dell'operazione, le sofferenze che sono annesse alla cauterizzazione, vengono evitate colle iniezioni. E non è a dirsi che questo sia un quadro di pura speculazione; esso ha per se medesimo la forza del ragionamento, l'osservazione su riportata viene anche a pienamente confermarlo; basta infatti di epilogarla colle seguenti poche parole per farne conoscere tutto il valore: *cistite cronica, ribelle da tre anni a' moltissimi mezzi ed i più variati, fino alla cauterizzazione, guarita in meno di quindici giorni per mezzo delle iniezioni col nitrato d'argento.*

Orchiectomia — valore comparativo delle sue varie pratiche — alcune modificazioni alla nuova pratica; del cav. prof. *Alessandro Riberi*. *(Giorn. delle Scienze Mediche di Torino Vol. I. pag.* 429. 1838.*)*

L'orchiectomia era già tempo praticata non per solo scopo chirurgico, ma ancora per alcuni condannevolissimi fini. Si sa che i preti d'Iside erano renduti eunuchi sin dall'infanzia. Non è ancora molto da noi rimota l'età in cui, per meglio atteggiarli ad un canto armonioso e dolce, molti ragazzi erano sottoposti alla orchiectomia. Chi ignora come ad oggetto di guarirli radicalmente dall'ernia e dall'idrocele un numero considerevole di ragazzi alle età passate fossero assoggettati all'orchiectomia? Anche di presente le donne dell'imperatore della China e quelle d'altri signoreggiatori di alcune contrade orientali, dove continuano a dominare la poligamia e la schiavitù, sono guardate da sozzi eunuchi, ed, al dire di *Le Roy d'Etiolles*, avvi taluno, chi 'l crederebbe! in Francia, nazione cotanto incivilita, che per la cura radicale delle ernie ne' ragazzi ricorre ancora all'orchiectomia, specie di Vandalismo già a questo riguardo spento nelle rimanenti parti dell'orbe. Salve queste poche eccezioni che la sempre crescente civiltà de' popoli farà senz'alcun dubbio più o men presto sparire, puossi dire che nell'età che corre l'orchiectomia è rientrata nella sua naturale sfera d'azione, che è di correggere le malattie degli organi prolifici, non altrimenti sanabili.

Eseguivano gli Antichi l'orchiectomia o strappando gli organi prolifici o ammaccandoli o schiacciandoli fra due palette di legno coll'intendimento di renderli atrofici. Noi ci rimaniamo dal dire di queste barbare pratiche da lungo tempo cancellate dalla chirurgia. Eglino la eseguivano al-

tresì colla recisione degli organi prolifici, e questa pratica perfezionata dalla ragione, dal tempo e dalla sperienza giunse fino a noi. Rimandando il lettore bramoso di conoscere le minute descrizioni della medesima ai tanti trattati che ne parlano exprofesso, io sto contento, per favorire l'intelligenza delle cose che dirò tra breve, di toccarne di volo i seguenti principali tratti. Si fa un'incisione semplice, se il tumore non è voluminoso e se la pelle è sana, oppure composta elittica, ove voluminoso sia il tumore e soprabbondante la pelle o troppo sottile o aderente o contaminata dalla malattia. In ogni caso debbe quell'incisione incominciare alquanto sopra l'orifizio esterno del canale inguinale ed essere protratta sino alla parte inferiore dello scroto. Isolati con lunghe e replicate incisioni l'organo ammalato ed il cordone spermatico sin oltre i limiti del male, si allaccia tutt' insieme il cordone, o se ne allacciano le sole arterie, e quindi si recide tutta la parte contaminata. Si legano in fine i vasi e si fa la medicazione collo scopo di ottenere una riunione per seconda intenzione.

A questo modo operativo il quale, perchè fu per lunga stagione generalmente abbracciato, ed è ancora di presente presso alcune nazioni adoperato in un modo esclusivo, si può chiamare pratica - tipo, pratica - regola o pratica generale od ordinaria, vennero fatte alcune modificazioni soprattutto da *Maunoir*, *Morgan*, *Aumont*, *Zellemberg*, delle quali non che del loro valore io dirò alcun che di passaggio per aprirmi la via a giudicarne il merito comparativamente alla pratica ordinaria.

Nel principio del secolo che corre, *Maunoir* consigliò di allacciare i vasi del cordone spermatico coll' idea di rendere atrofico il testicolo anzichè levarlo via. A malgrado de' fatti riferiti dall' Inventore in suo appoggio e di alcuni

altri consegnati qui e qua negli annali della scienza, questa pratica non salì in favore presso i Pratici, neppure dopo che *Amussat*, il quale credeva di averla immaginata egli stesso, cercò nell'anno 1828-29 di magnificarne i pregi nel seno dell'Accademia di Medicina di Francia. Io la vidi eseguire una volta da un distinto pratico e l' ho io pure in un caso eseguìta, ma in ambo i casi senz'alcun pro, cioè senza la consecutiva atrofia dell'organo ammalato, così che e quel pratico ed io dovemmo poi ricorrere alla pratica ordinaria per risanare gli ammalati stati sottoposti a quello sperimento.

Tre gravi ragioni s'opposero a ciò che la pratica-*Maunoir* salisse in credito, la condannarono, e la condanneranno sempre a stare in umile stato, se non dimenticata, fra le operazioni chirurgiche, voglio dire la ragione anatomica, la ragione patologica e la ragione terapeutica. C' insegna la ragione anatomica il testicolo non essere irrorato dalle sole onde di sangue de' grossi vasi del cordone spermatico, ma altresì dalla rete di finissimi vasi che circonda e s' interpone fra i varii elementi integranti del cordone e s' incontra nel tessuto che rende fra se coaderenti l'albuginea e la vaginale, per cui, anche allacciati i grossi vasi del cordone, il sangue può dalle parti collocate sopra la legatura passare in sufficiente copia alle sottoposte per nutrire il testicolo. La ragione patologica ha poi dimostrato che nelle condizioni morbose dell'organo prolifico esigenti l'orchiectomia, quella rete è, in mancanza de' grossi vasi del cordone, più idonea a nutrire il testicolo come quella che per il fatto stesso della malattia prende quasi sempre un grande sviluppo. La ragione terapeutica ha in fine provato che i casi di nissun successo della pratica-*Maunoir* superano di lunga mano que' pochissimi che si narrano di successo utile. Poteva dessa an-

dare differentemente la faccenda? Per quanto grande sia la scrupolosità del pratico nel legare i vasi del cordone, può egli essere certo di legarli tutti? Il piccolo ramo dell'epigastrica che scorre accollato al dutto deferente non isfuggirà esso mai alle sue indagini? Ma a qual pro stillarsi il cervello nel provare l'inutilità della pratica-*Maunoir*, quando si sa che il dottor *Raynaud* cura il cirsocele salvando il testicolo dall'atrofia collo sciorre mediante la legatura tutta la continuità del cordone, eccetto solo il dutto deferente?

L'inglese *Morgan* consigliò di allacciare il condotto deferente in vece de' vasi sanguigni. Si citano in favore di questa pratica due favorevoli successi ottenuti uno da *Lembert*, l'altro da *Key*. Non per questo stette essa pure questa pratica in umile fortuna, perchè le militarono contro ed alcuni altri fatti alla medesima punto non favorevoli, e la ragione patologica. Fu la ragione patologica restìa ad ammettere che la sola legatura del condotto deferente potesse ne' più de' casi bastare per ricondurre a sanità l'organismo del testicolo ne' casi richiedenti l'orchiectomia cotanto leso nel suo tipo formativo e nutritivo. E poi quale ne ridonderebbe pro dalla legatura del condotto deferente, per cui andrebbe del tutto perduta la circolazione del seme, nella così detta *spermatenfraxis*, in cui vuolsi che la malattia della sostanza propria del testicolo sia secondaria a quella de' suoi organi escretori e specialmente al seme ristagnante ed addensato? Si sbandisca, diranno, la legatura del condotto deferente ne' casi di *spermatenfraxis*, e si utilizzi negli altri: sia: ma, lasciate da banda altre considerazioni, possiede l'arte nel presente suo stato sufficienti indizi per distinguere le malattie del testicolo moventi da lesione de' suoi dutti escretori da quelle che hanno sede negli altri suoi elementi organici?

Aumont ha proposto d'incidere lo scroto nella sua superficie posteriore e d'isolare il testicolo da quel lato anzichè incidere nella sua superficie anteriore, e ciò collo scopo di nascondere la cicatrice, di favorire lo stillicidio del pus, di risparmiare le arterie pudende esterne e di applicare anche utilmente l'orchiectomia ne' casi in cui è contaminata la pelle dello scroto nella sua superficie posteriore, illesa nell'anteriore. Di questi quattro motivi i tre primi sono tanto miseri ch'io m'astengo dal parlarne non potendo ragionevolmente su di essi fondarsi una predilezione per una speciale pratica: solo il quarto è di qualche valore; ma abbracciando la pratica-*Aumont* soli que' casi in cui, illesa la parte anteriore dello scroto, lesa è la pelle della sua superficie posteriore, ben si può dire che angustissima è la sfera della sua azione, giacchè lo sanno tutti i pratici quanto pochi, quanto pochissimi siano quei casi. Oltrachè si vedrà più innanzi che anche in quei pochissimi casi essa può essere vantaggiosamente supplita con un'altra pratica che rimane ad esaminarsi. Ne' casi poi in cui voluminoso è il testicolo e leso il cordone non potendosi colla pratica-*Aumont* questo isolare bene sin contro e dentro il canale inguinale, chi vorrebbe preferirla alla pratica-tipo con cui si ottiene facile quest'intento? Come pratica-eccezione è dunque anch'essa da riguardarsi la pratica-*Aumont* e non come pratica-regola.

Come non è scopo di questa scrittura il parlare della natura de' morbi richiedenti l'orchiectomia, ma soltanto di mettere a confronto le varie pratiche con cui si eseguisce, così essa non ha neppure per iscopo di dire minutamente di tutte le testè accennate pratiche-eccezioni. La pratica-*Maunoir*, la pratica-*Morgan*, la pratica-*Aumont* avranno forse meriti per me non conosciuti: un più lungo esame sarebbe forse necessario per ben giudicarle; il mio giu-

dizio fu forse troppo severo. Checchè ne sia però, io non esigo un' implicita credenza ai miei dettami, ma basta al mio assunto l'avere provato che, salite sull'orizzonte della scienza colla mira di gareggiare colla pratica-ordinaria, esse ebbero una fortuna molto diversa dalle loro pretensioni, e si rimasero come pratiche o neglette o d'eccezione.

Lo stesso non può dirsi della pratica di *Zellemberg*, da esso lui ideata ed eseguita la prima volta nell'anno 1807, abbracciata e migliorata da *Kern*, propalata da *Rima* ai chirurghi italiani, fra cui il primo ad eseguirla fu *Assalini*, ora generalmente diffusa per tutta l'Italia (1) e poco ancora e da poco tempo conosciuta in Francia. Semplice, facile e spedita ne' suoi risultamenti essa sedusse l'animo de' chirurghi, ebbe una sorte migliore delle sue pretensioni, gareggiò colla sopradetta pratica ordinaria fin allora dominante, anzi la vinse secondo la sperienza de' più de' chirurghi italiani e di quelli della città capitale dell' Impero Austriaco in cui ebbe la culla. Si farà più innanzi un esame comparativo de' pregi di queste due pratiche, ma prima vuole l'ordine che qui si faccia conoscere la pratica di *Zellemberg* con quella stessa brevità con cui si disse in principio di questa scrittura della pratica ordinaria.

In due modi poco fra se diversi la eseguiscono *Zellemberg* che la inventò e *Kern* che la perfezionò.

Zellemberg fatto passare un bistorino acuminato sotto il cordone sollevato, *divide* (2) *discendendo il testicolo dal-*

---

(1) Non crediamo però questa pratica abbastanza estesa da non doverla fare bene qui rimarcare col presente articolo del nostro Socio corr. Cav. prof. *Riberi*, uno de' più distinti Chirurghi Italiani dell'età nostra. (*I Red.*)

(2) Così si trova scritto negli Annali di Medicina universale del dottor *Omodei* an. 1821.

lo scroto che vi sta sotto. Dopo ciò egli rivolge il tagliente all'in su, recide d'un solo tratto il cordone ancora intiero e poi trasandata la legatura de' vasi, commette alle applicazioni ghiacciate l'uffizio di ristagnare il sangue. *Kern* all'incontro sollevato e tenuto bene stretto (ved. i citati Annali) da un assistente il cordone dal lato affetto e depressi da un altro il pene e lo scroto col testicolo sano, afferra co' diti della sua mano sinistra il testicolo che si ha a levar via , e tiratolo all'in su quanto il permette lo stato di rilassamento dello scroto, recide con un solo taglio di bistorino il testicolo affetto collo scroto che lo copre non che il cordone. Questo taglio è condotto dall'alto e dall' interno della falda che fa lo scroto tirato in su al basso ed all'esterno nell'amputazione del testicolo destro, e dal basso e dall'interno della stessa falda all'alto ed all'esterno nell'amputazione del sinistro. L'operatore debbe tenere ben fermo il testicolo affetto e bene stirato lo scroto che vi sta sotto e l'assistente ben fermo il cordone onde il taglio succeda più prontamente. Ciò eseguito, *Kern* ricorreva pure ne' primi tempi all'acqua ghiacciata per ristagnare il sangue, ma nel seguito, fatto forse più cauto dalla sperienza, egli rese più sicuro il buon esito dell'operazione colla legatura totale del cordone ad imitazione di *Schmucker*, *Acrel*, *Pott*, *Marchal* ecc.

Poca dunque è la differenza nel modo di operare di *Zellemberg* e di *Kern*, e sta tutta in ciò che il primo incide dal di dentro in fuori , fa due incisioni e non allaccia i vasi , e l'ultimo incide dal di fuori in dentro, recide il testicolo contaminato con una sola incisione e stringe con un laccio il cordone.

I vantaggi di questa pratica, la quale dalla sua recente origine si può chiamare *nuova*, sopra la pratica ordinaria sono così vistosi che è quasi opera gettata l'annoverarli.

Movono tutti, come io accennava già poc'anzi, dalla sua semplicità, dalla facilità e prontezza d'esecuzione, non che da ciò che per essere ultimata dessa richiede una sola incisione od al più due. Dovechè nell'orchiectomia secondo la pratica ordinaria sono necessarie molte incisioni per iscoprire il cordone e poi una specie di dissecazione per isolare in un col testicolo anche il medesimo cordone. Aggiungasi che occorrendo suppurazioni, è nella nuova pratica impossibile l'infiltrazione e la raccolta della medesima ne' dintorni della ferita come alle volte succede dopo la pratica ordinaria. E poi tutto quel tessuto che si lascia in dietro nella pratica ordinaria, non è desso dannoso dopo l'operazione come quello che porge maggior esca alla reazione traumatica, ed inutile dopo ottenuta la cicatrice? Il contrario non è forse ancora un vantaggio della nuova pratica? E l'infiammarsi della superstite porzione di cordone ed il suo convertirsi in carni escrescenti non sono forse accidenti altrettanto frequenti nella pratica comune quanto rari nella nuova? Su del che ritorneremo più innanzi. Ha dessa ancora la nuova pratica altri vantaggi ch' io taccio come quelli che sono di minor peso che non i sin qui riferiti i quali altronde provano abbondantemente il premesso assunto.

È cosa superflua di dire che il solo pregio che rimanesse alla pratica-*Aumont* cioè di essere bene accomodata ai pochissimi casi in cui, come fu notato sopra, illesa la superficie anteriore dello scroto, fosse contaminata la posteriore a segno di dovere levarsi via, è ancora recato al niente dalla nuova pratica la quale, oltre ai citati singolari pregi che questa non ha, pone in grado di levare via ad un tratto in un col testicolo la parte contaminata della pelle che lo copre.

A malgrado però de' vantaggi della nuova pratica, il

suo inventore, il suo perfezionatore ed i seguaci di questi confessarono occorrere casi in cui non può essere applicata, come quando troppo voluminoso è il testicolo affetto per cui abbiasi anche a comprendere nell' incisione il tramezzo dello scroto con tanta perdita di pelle che ne rimanga pressochè spogliato il testicolo sano: quando la malattia del testicolo è complicata da un'ernia: quando il testicolo affetto è inchiuso nel canal inguinale: quando essendo incerta la diagnosi della malattia, la prudenza esige che si metta prima allo scoperto il testicolo per esplorarne lo stato morboso: quando, avrebbero potuto aggiungere, hassi a fare nel tempo stesso la doppia orchiectomia. Per seguire il filo del mio discorso io debbo qui soltanto accennare quest'argomento e passare oltre, ma le cose che si diranno più innanzi dimostreranno abbastanza che cosa io ne pensi e come si possa ridurre il numero di quelle eccezioni.

Ho io pure abbracciata la nuova pratica sono quindici lunghi anni e la ho introdotta presso di noi con quest'avvertenza però, che ho sempre fatto la legatura totale del cordone e non ho mai commesso alle applicazioni ghiacciate l'uffizio di ristagnare il sangue. Quaranta orchiectomie circa fatte secondo la medesima, e tutte con buon esito, mi hanno posto in grado di giudicare la superiorità de' suoi meriti, il valore de' consigli dati intorno al modo di atteggiare la parte all'operazione e di eseguirne gli atti cruenti, e mi hanno provato esservi casi in cui anche i Pratici meno favorevoli alla nuova pratica debbono però abbracciarla di necessità: potersi dessa mediante alcune modificazioni anche applicare allorchè il testicolo è troppo voluminoso: non escluderla sempre la coesistenza dell'ernia ad una diagnosi incerta: potere la medesima esser utilmente modificata in alcune particolari circostanze che

si diranno: non controindicarla la necessità della doppia orchiectomia: la cucitura cruenta in fine cooperare assai a ciò che i suoi risultamenti siano più prontamente utili. Io entro subito a dire di questi varii punti ed avvalorerò il mio dire con riferire non già tutti i casi pratici occorsimi, ma quelli soltanto che meglio faranno all'uopo; seguitando anzi la mia traccia, tacerò de' medesimi la parte patologica e non ne metterò in evidenza fuorchè il lato operativo.

1.° In vece di atteggiare la parte per operazione secondo che insegna *Kern* ed è stato detto sopra, cioè facendo sollevare e tenere bene stretto da un assistente il cordone dal lato affetto e depresso da un altro il pene e lo scroto col testicolo sano, mentre l'operatore afferra co' diti della sua mano sinistra il testicolo che si ha da levare via e lo tira in su quanto può; in vece oltracciò di condurre, come consiglia lo stesso Autore, il taglio dall'alto e dall' interno della falda che fa lo scroto tirato in su al basso ed all'esterno nell'orchiectomia destra, e dal basso e dall' interno della stessa falda all'alto ed all'esterno nell'orchiectomia sinistra, io mi sono sempre appigliato a questa regola: l'operatore afferra colla mano sinistra il testicolo destro ammalato e lo tira bene all'alto mentre un assistente solleva alquanto il cordone: un altro assistente, abbracciato con una mano il testicolo sinistro sano e copertolo con tutta quella porzione di pelle che può maggiore, lo tira eziandio all'alto, abbassando coll'altra mano il pene e discostandolo il più possibile dal testicolo affetto: il doppio strato di pelle che è fra i due testicoli rimane in tal guisa convertito in una falda o tramezzo bene teso. Essendo l'operatore ambidestro ed il testicolo sinistro affetto, egli debbe prenderlo colla mano destra, e non essendo ambidestro, farlo prendere e sollevare da un assistente in-

tanto ch'egli coi diti pollice ed indice della mano sinistra applicati verso la radice della falda scrotale procura di riconoscere esattamente la mutua relazione dell'uretra e del cordone spermatico. Dopo ciò il medesimo operatore, impiantato un coltello ben acuminato, ambitagliente e dalla lama stretta e lunga nella radice della falda scrotale dalla parte inferiore o perineale e fattolo penetrare a traverso di quella falda ed uscire dalla sua superficie superiore o pubea, l'incide per tutta la lunghezza portando lo stromento verso di se e bene rasente al testicolo affetto. Identico è il modo operativo qualsisia il testicolo da amputarsi. Confrontandolo con quello di *Kern* si scorge subito la piccola differenza che vi è. Nel modo per me consigliato è forse meglio determinata la via che ha da percorrere lo stromento: l'operatore è forse più sicuro di non ledere parti che non hanno a toccarsi: esso corrispose altronde sempre bene al mio intento: non perciò io ne parlo perchè bella mi si offre l'occasione, e non già perchè io stimi di grande importanza questa modificazioncella e pretenda ch'essa sia da anteporsi al modo consigliato da *Kern*. Al postutto non avvi per l'abile operatore su di ciò precetto di rigore ma di scelta.

2.° Fatta questa prima incisione *Zellemberg*, come si disse sopra, rivolge il filo dello stromento in su e recide il cordone, e *Kern* all'opposto, come quello che fa il taglio dal di fuori all'in dentro con una sola incisione, recide ad un tratto il testicolo affetto, la pelle che lo copre ed il cordone, e fa quindi la legatura totale del cordone reciso. Il modo di *Kern* eseguendosi in un tempo solo è più spedito: ma di così poco rilievo è questo vantaggio che è cosa quasi indifferente l'appigliarsi all'uno od all'altro modo. Avvi però una circostanza estrinseca ai medesimi che m'indusse ad abbracciare il partito di *Zellemberg*

cioè l' incisione a due tempi : è dessa questa. Una volta reciso il cordone, la sua porzione superstite è capace di ritrazione. Non è nostro proposito di ricercare se questa dipenda dalla contrazione propria de' suoi elementi o da ciò che essendo stato morbosamente disteso dal peso del testicolo esso si ritiri, levato questo, per forza d'elasticità, il che è più probabile. Ci preme soltanto che questo fatto osservato da tanti Pratici fededegni e da me pure nella scorsa estate rimanga saldo ed innegabile. Ora poi questa ritrazione può essere di qualche impaccio all'operatore, vieppiù se la recisione del cordone cade molto vicina al canale inguinale. È ben vero che nell'atto operativo un assistente è incaricato di tenere ferma la radice del cordone, ma la mano dell'assistente è dessa sempre sicura e certa dell'esito? Alcuni fatti consegnati ne' codici dell'arte provano il contrario. Le cose così essendo, a fine di evitare per quanto umanamente si può ogni pericolo e di operare salvamente, io ho sempre adottato il principio di fare, dopo compita la prima incisione e scoperto il cordone, la legatura totale di questo e quindi di reciderlo di qua della legatura in un colla pelle esterna dello scroto. E se l'amore della mia opinione troppo non m'inganna, oso sperare che questa mia condotta parrà generalmente prudente ed accettevole. Ma intanto così operando io dovetti di necessità imitare *Zellemberg* cioè eseguire l'incisione in due tempi.

3.° Ho detto sopra esservi casi in cui la nuova pratica debb'essere abbracciata di necessità. Ne riferirò due i quali ciò provano in un modo incontrastabile. Sono dessi di tale natura che, se la nuova pratica non fosse ancora stata inventata, mi avrebbero sporta l'occasione d' inventarla.

(Sarà continuato.)

Di alcuni medicamenti inglesi privilegiati.

Non pochi giornali sì italiani che stranieri hanno riportato una lunga nota di medicamenti già approvati dal Collegio reale di Londra, de' quali noi non faremo che pubblicare soltanto quelli che ci sembra per diversi riguardi utile cosa il conoscere.

Aceto aromatico. — Pr. d'acido acetico once 8, di canfora polv. grossi 4, essenza di rosmarino grossi 1, essenza di garofano grossi 1, essenza di lavanda gr. 1.

Unguento di Baly contro la rogna. — Pr. d'olio d'olive lib. 1, di sugna lib. 1, di sal nitro once 2, di allume once 2, di solfato di zinco once 2, di cinabro grossi 4, d'olio d'anisi grossi 1, d'olio d'origano grossi 4, d'olio di lavanda grossi 1.

Si fa infondere radice di ancusa nell'olio e nella sugna e si cola con precisione da un pannolino, poi vi si aggiungono i sali finamente polverizzati, e gli olj: si mescola fino a perfetto raffreddamento.

Sale purgativo e tonico di Chaltenham. — Pr. di solfato di soda lib. 1, di solfato di magnesia lib. 1, di sal marino lib. 1, di solfato di ferro grani 36.

Fa ben seccare e polverizza. La dose è da 6 grossi ad un'oncia e mezza al giorno. Se ne prepara un'altro senza aggiungervi solfato di ferro.

Depilatorio di Colley. — Pr. di calce viva in polvere onc. 1, d'orpimento in polvere gr. 1, di solfo in polvere gr. 1, di residui di sapone mezza pinta.

Svapora fino a consistenza d'estratto.

Empiastro contro i calli. — Pr. di cera gialla lib. 1, di terebentina once 6, di verde di rame in polvere onc. 3.

Fanne uno sparadrappo.

Altro. — Pr. di cera gialla once 1, di resina grossi 2,

di arsenico gr. 36, di trementina grossi 4, di solfato di rame grossi 4.

Altro di Kenedy. — Pr. di cera gialla once 8, di trementina once 2, di verde di rame in polvere grossi 4.

Pillole antibiliose di Dixon. — Pr. di aloe grossi 2, di rabarbaro grossi 2, di scammonea grossi 2, di tartrato di potassa antimoniato gr. 12.

Fanne pillole di 3 grani.

Essenza di Senapa. — Pr. d'olio di trementina once 4, di spirito di rosmarino once 4, di canfora in polvere onc. 4, di senape in polvere fina onc. 2.

Laudano di Ford. — Pr. d'oppio onc. 1, di cannella grossi 1, di garofani grossi 1, d'alcool onc. 8, d'acqua onc. 8.

Dopo tre settimane di digestione passa con pressione e feltra.

Cerotto di Marfall. — Pr. d'olio laurino onc. 5, di mercurio dolce onc. 1, di acetato di piombo grossi 4, di nitrato di mercurio onc. 2.

Rimedio contro il male de' denti. — Pr. d'olio di trementina onc. 1, di canfora in polvere grossi 2.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Seduta del 25 aprile 1838.

Vennero in prima presentati dal Segretario i seguenti libri.

Biagini Pietro. *Sull'ostruzione del condotto nasale. Memoria dedicata al prof.* Francesco Camici. *Pistoja* 1838. — *Sopra due varie condizioni patologiche della vescica tendenti ad oscurare la diagnosi dei calcoli orinarii.* 1837. Doni dell'Autore Soc. corr. — Cappello Agostino. *Esperimenti pel cholèra morbus. Roma* 1838. Dono del Direttore del Giornale Arcadico. — Marini Filippo. *Pochi fatti concernenti il modo di curare il Favo o Vespajo per servire di risposta finale al dottor* Gio. Battista Fabbri. *Loreto* 1836. — *Dettaglio di un nuovo caso*

in Ostetricia. Loreto 1837. Doni dell'Autore Soc. corr. — OTTAVIANI VINCENZO. *Etiologia del grippe. Frammento di un discorso fatto sopra questo morbo nel giugno del* 1836. *Fano* 1838. Dono dell'Autore. — CIVININI FILIPPO. *Appendice alla prima edizione del Sommario Embriologico ad uso della Scuola Anatomica di Pisa.* 1837. Dono dell'Autore Socio corr. — FANTONETTI GIOVAMBATTISTA. *Memoria sulla rivaccinazione qual sicuro mezzo per guarantire dal vaiuolo arabo. Milano* 1835. Dono dell'Autore Socio corr. — SANNICOLA GIOVANNI. *L'Iside. Strenna medica per l'anno* 1838. *Napoli* 1838. Dono dell'Autore Socio corr. — CADET SOCRATE. *Cenni per la Storia medica del choléra contagioso di Roma. Roma* 1837. Dono dell' Autore. PAGAMICI ANTONIO. *Del choléra asiatico che ha grassato ne' suborghi di Macerata dalla metà di agosto fino a tutto il mese di ottobre* 1837. *Macerata* 1837. Dono dell'Autore. — *Archivio delle Scienze Medico-fisiche Toscane. Anno I. Fasc.* 1, 2, 3, 4. *Firenze* 1837. — *Giornale per servire ai progressi della Patologia, Venezia gennajo e febbrajo* 1838. — *Bibliografia italiana. Milano gennajo e febbraio* 1838. Cambj col Bullettino.

Venne letta di poi una Dissertazione del Soc. corr. dott. *Filippo Conti* di Recanati, Medico condotto in Santanatoglia di Camerino, intitolata — *Cenni patologico-pratici sulla Natura del carbonchio* — Lo scopo principale che l'Autore si propone in questa si è di sottoporre ad una analisi patologica il carbonchio (Antrace dei Greci), affine di determinarne nel modo più confacente alle attuali cognizioni di Medicina la sua natura, e cerca in ispecie di stabilire particolarmente la connessione di questa malattia colle sue cause, la quale secondo lui non è per anco ben conosciuta. Da queste sue indagini ch'egli instituisce, poggiato anche alla propria osservazione, risulta, egli dice, per riepilogo di necessaria induzione: 1.° Che il carbonchio ripete l'origin sua da un'azione morbosa chimica nata per nuove aggiunte, miscele, e combinazioni di altri elementi che l'ematosi principalmente pervertirono. 2.° Che l'unico e distintivo suo prodotto esternasi sul tessuto celluloso succutaneo nel modo stesso che agirebbe una sostanza caustica mortificando all'istante il punto attaccato inducendovi la più rapida disorganizzazione cancrenosa. 3.° Che a vincere o frenare nel momento stesso il processo disorganizzante bastano le applicazioni di un caustico potentissimo, o tagli profondi. 4.° Che avuto riguardo al processo chimico, il carbonchio allontanasi da ogni altra affezione chimico-dinamica, la quale specificamente è mantenuta da un genio e da un fondo universale di malattia. 5.° Che la flogosi, o il tumore flemmonoso suc-

ceduto all'azione chimica sulla cute è del tutto indipendente da un *principio miasmatico o sui generis*, avendo i suoi elementi in quelle condizioni per cui una fibra incongruamente irritata risponde risentitamente siccome fu tentata, e quindi abnormalmente si eccita contenendo già in se stessa li materiali di organica distruzione e di disorganizzazione. 6.° Che a vincere l'indole perversa e micidiale dell'insorta flogosi gli aiuti terapeutici da prontamente adoperarsi sono le sole sottrazioni generali e locali, gli eccoprottici epicraticamente amministrati come le soluzioni di manna e tamarindi, l'olio di ricino, non interrotte le bevande acide minerali e vegetabili nitrate; nel tempo stesso localmente larghi empiastri di semi di lino, o di malva pane e latte; in qualche caso si è con successo applicato la polpa di cassia cui si univa una qualche dramma di acqua coobata di lauro ceraso che per incanto calmava il senso di bruciore e calore incomodo, che suole accompagnare simil sorta di flemmone.

Infine l'Autore, per nulla trascurare, avverte anche dopo queste deduzioni, che, soppravenuta ad un qualche tratto di cute ed a profondità la cangrena, egli vi ha apposti dei pannolini inzuppati nel decotto di china, ed unendo a questa conveniente dose di serpentaria l'ha prescritta a cucchiai; in più casi però egli ha interotto a suo criterio quest'uso con qualche acqua stimolante allungata di menta, di cinnamomo e di sciroppo di fiori di arancio. E ciò perchè ha egli osservato costantenente, che giunta a quest'esito la malattia, annunziavansi i veri sintomi di abbattimento e di depressione senza che siavi stato mai a temere di risalto e di riaccensione.

Seduta semipubblica del 29 *maggio* 1838.

Venne onorata questa adunanza dall'Eminentissimo e Reverendissimo sig. Cardinale Carlo Oppizzoni, Arcicancelliere di questa Pontificia Università, e Protettore speciale dell'Accademia, da S. E. il sig. Marchese *Francesco Guidotti Magnani* Senatore di Bologna, dall'Illustrissimo e Reverendissimo Monsignor *Giuseppe Minarelli*, Prelato Domestico della Santità di Nostro Signore, e Rettore della stessa Pontificia Università. V' intervennero pure rispettabili Membri dell'Accademia Benedettina delle Scienze dell'Istituto, e non pochi dotti Medici ed illustri personaggi della città.

In assenza del Presidente prof. cav. *Antonio Bortoloni* lesse da prima il Vice Presidente dottor *Ulisse Breventani* un suo discorso — *Sulla parte che può avere il Medico nello incivilimento.* — In questo cercò di dimostrare, come, consistendo l'incivilimento ben inteso in quello stato de' popoli in cui si vanno effettuando tutte quelle condizioni che sono necessarie alla

più soddisfacente convivenza Sociale, e queste verificandosi in un ben diretto esercizio delle forze fisiche, morali, ed intellettuali, coloro che esercitano la Medicina possano, oltre avere, come è ben noto, la direzione delle fisiche, agire potentemente per quella delle morali, e non essere poi estranei affatto anche a quella delle intellettuali. Sulla direzione delle forze morali però volle ferma principalmente l'attenzione degli Uditori, perocchè è quivi ove stima possa prendere il Medico maggior parte di quello si creda ordinariamente, e ciò in ispecie per non esservi alcuno più di lui che abbia per dovere di accostare tante persone, e di ogni fatta, e che più possa addentrarsi ne' cuori umani, e che infine eserciti questo utilissimo ufficio in circostanze più favorevoli delle sue.

Ma qui non ci è dato di potere far conoscere tutti gli argomenti che il *Breventani* adoperò per sostenere il suo assunto; solo diremo che terminò questo discorso col dimostrare che, risultando dall'anzi esposto aver d'uopo i Medici per sì nobile ufficio di una mente elevata e di un ottimo cuore che difficilmente si possono possedere, non manchino fatti però dai quali chiaramente risulti, che eglino hanno in generale buona disposizione a molto e rettamente sapere ed a bene e proficuamente operare: e che per ritrarre poi intera quella molta utilità, ch'egli ha detto potere i Medici arrecare nell'alto loro Ministero, vi abbisogni pur di una certa confidenza e giusta estimazione di tutti gli uomini che, per comune disavventura anche oggigiorno, da alcuni ingiustamente vengono a loro o difficilissimamente concesse, o negate perfino ai più rispettabili.

Poscia il Segretario dottor *Marco Paolini*, al quale secondo gli ordinamenti della Società apparteneva il dare contezza delle cose principali da essa operate nel decorso anno, prese in tale occasione a dimostrare coll'appoggio de' fatti relativi alla Società stessa quanto grandemente possano influire le Accademie di Medicina nello stabilire una retta ed utile dottrina de' morbi popolari. A comprovare la quale sentenza egli si valse particolarmente degli argomenti, che all'uopo gli offerivano i risultamenti degli studii fatti dalla sezione de' Soci residenti su i molti lavori inviati alla Società dai membri corrispondenti e da non pochi altri Medici intorno al choléra asiatico, ed alla grippe, che negli ultimi anni andati disgraziatamente dominarono in Italia. Di poi, data la debita lode ai predetti benemeriti Soci non tanto per le esatte informazioni indirizzate alla Società relativamente alle circostanze più notabili del choléra, quanto per la verace carità con cui si segnalarono nel prestare ogni maniera di soccorso agl' infelici presi dal morbo, parlò delle dissertazioni lette

nelle Sedute, de' valenti medici di recente aggregati al suo numero, della distribuzione delle medaglie d' incoraggiamento, delle molte opere offerte in dono da illustri Autori, e da rinomate Accademie, disse delle vaccinazioni gratuitamente praticate, dell' incremento del Gabinetto di Lettura, e di quello di Anatomia-Patologica, finalmente fece alcun cenno del Bullettino delle Scienze Mediche e delle Memorie. Circa le quali ultime dichiarò quanto saggiamente adoperasse la Società dedicando all' Eminentissimo Arcicancelliere signor Card. *Carlo Oppizzoni* il I.° Volume di esse qual tenue bensì ma sincero pegno di venerazione, e di riconoscenza pel valido proteggimento di cui degnossi in ogni tempo onorarla.

Da ultimo il dottor *Giuseppe Marchi* lesse il rapporto delle vaccinazioni eseguite dalla Società nel 1834 durante grave epidemia di vaiuolo: e detto che di esse, che salirono al numero di 1109, non ve ne furono che 32 i di cui individui venissero presi da vaiuolo arabico, e sempre mite sebbene abitanti per la maggior parte in contrade dove il contagio menava strage, confermò in tal modo quanto il vaccino sia atto a scemare e quasi elidere la forza di preesistente virus vaiuoloso. Di poi, fatte altre considerazioni su diversi argomenti di molta importanza risguardanti la benefica influenza del vaccino, si fermò su di un punto assai controverso, la durabilità cioè della forza preservativa di esso. E confrontati dapprima i fatti di opposta prova riportati da Autori egualmente meritevoli di fede, poscia coll'appoggio della propria esperienza e di quella di molti de' suoi colleghi si dichiara inclinato a ritenere durevole per tutta la vita del vaccinato la forza tutrice del vaccino, e quindi, almeno per ora, non persuaso della necessità della rivaccinazione. Dopo di che provando con estesa serie di osservazioni che l'esantemà il quale qualche volta sviluppasi nei vaccinati è sempre un vaiuolo modificato di breve durata e scevro da pericoli, chiude il suo lavoro col far voti, onde i genitori, gli educatori, ed i Magistrati vogliano maggiormente cooperare al buon volere ed alla attività dei Medici filantropi, che con ogni cura si dedicano alla pratica della vaccinazione, nella ferma e fondata fiducia, che resa essa e mantenuta generale svanirebbe dal mondo quel terribile mostro che con tanto scempio ha orrendamente sfigurato, mutilato, ed ucciso molti millioni di uomini.

Istituto di Francia.

Seduta del 29 gennaio 1838. — Sopra un mezzo semplice per valutare esattamente il volume ed il peso specifico degli organi dopo la

morte. — *Woillez* fa rimarcare che fino ad oggi gli anatomici si sono contentati, in generale, allorchè avevano da descrivere degli organi sani o malati, di un calcolo approssimativo spesse volte molto infedele del loro volume e del loro peso specifico : mentre che eglino possono, col pesare successivamente nell'aria e nell'acqua, ottenere esattissimamente l'ultima misura, e far risultare l'altra misura egualmente colla seconda operazione, se si servano per contenere l'acqua entro la quale si pesa di un vaso convenientemente graduato. *Woillez* non si dà per inventore di questo processo adoperato in tutti i tempi dai fisici ; ma egli non crede che fino ad oggi se ne sia fatta l'applicazione all'anatomia, e riguarda questa applicazione siccome importante, in ciò ch'essa contribuirà a far scomparire della incertezza nelle descrizioni. — *Becquerel* e *Breschet* sono incaricati dell'esame di questa comunicazione.

Seduta del 3 febbraio. — Sulla formazione di vasi nell'apparecchio respiratorio nei tisici. — *Guillot* comunica all'Accademia la seguente notizia che riguarda la scoperta di vasi di nuova formazione che si sviluppano nei tisici, e mediante i quali si costituisce una circolazione accidentale. Questi nuovi vasi nascono per una parte dalle arterie bronchiali, dall'altra comunicano mercè numerose anastomosi colle arterie intercostali, attraverso di aderenze e di false membrane della pleura, allorchè ve n'esistano. Essi occupano alle volte i due terzi dei pulmoni malati ; e terminano particolarmente all' intorno dei tubercoli i più voluminosi ed alla superficie degli scavi, entro i quali formano delle piccole villosità. Dimostrasi la loro esistenza legando in precedenza l'arteria pulmonare, ed iniettando per le arterie che nascono dal ventricolo sinistro del cuore, per l'aorta toracica o per l'aorta addominale una materia colorata, che vedesi penetrare in una maggiore o minore estensione del pulmone, e là ove le ultime divisioni dell'arteria pulmonare più non si potevano vedere.

Seduta del 12 febbraio. — Della natura della bile. — *Demarcay* cerca provare che la bile può essere considerata come un semplice sapone a base di soda, opinione che era stata sostenuta già antecedentemente da *Cadet* e da altri chimici, e di poi rigettata. L'Autore cita in appoggio di questa opinione parecchi fatti rimarchevoli.

Seduta del 19 febbraio. — Azione del cloro sulle basi salificabili, e sulla stricnina in particolare. — *Pelletier* epiloga in tal modo il suo lavoro: 1.° Il cloro non si combina colle basi salificabili organiche. 2.° Egli agisce su di esse decomponèndole : e si porta principalmente sull' idrogene e forma dell'acido idroclorico. 3.° Il risultato di questa azione è la formazione

di una sostanza particolare per ciascuna base. Queste materie sono neutre, incapaci di saturare gli acidi; un piccolo numero sembrerebbe suscettibile di cristallizzazione. 4.° La stricnina è la sostanza alcaloide che fornisce i risultati i più positivi. Essa produce col cloro una materia di un blu brillante solubile nell'alcool e nell'etere. L'estrema sensibilità del cloro come reattivo della stricnina (reattivo che era ancora da trovarsi) diviene un mezzo prezioso di investigazione nelle ricerche tossicologiche relative a questa sostanza sì eminentemente velenosa.

Seduta del 26 febbraio. — Ricerche anatomiche di confronto fra la struttura delle membrane cutanea e mucosa. — *Flourens* per le importanti ricerche comunicate all'Accademia nel 1836 e 1837 ha dimostrato che, nella pelle dell'uomo bianco, il derma è ricoperto di due epidermidi: l'una interna, e l'altra esterna; che sotto queste due epidermidi si trova, nell'uomo di razza colorata, l'apparecchio pigmentale o di coloramento; che nella lingua sia nell'uomo, che nel quadrupede, esiste fra il derma e l'epidermide un corpo particolare, detto corpo mucoso, che sembrò reticolare a *Malpighi*, il quale non l'aveva ottenuto che mercè dell'ebulizione; questo si mostra realmente continuo, membranoso, quando venga staccato mediante esatta macerazione; che delle due epidermidi dell'uomo bianco l' interna è la più colorata; e che nella lingua è sempre il corpo mucoso che è la sede delle macchie o coloramenti parziali che vi si osservano. Oggigiorno fa Egli conoscere il seguito di queste sue prime ricerche.

Prova il *Flourens* mercè la dissezione dell'areola del capezzolo, che nella pelle dell'uomo bianco, la sede del coloramento si trova nella seconda epidermide, che ovunque questa cuticola è più colorata di quella che la ricopre; ch'essa imbrunisce sotto l' influenza del calore del sole, e che non vi sono che le macchie particolari conosciute col nome di lenticchie, che si fissino nel derma. Una seconda epidermide appartiene pure alla membrana mucosa dell' interno delle gote, della lingua, di tutta la cavità buccale e dell'esofago: nell'uomo si sofferma allo stomaco, nel bue essa è la sede di que' coloramenti parziali che si osservano o sul palato, o sulla lingua; essa differisce per altro un poco da quella che appartiene alla pelle, il che fa che *Flourens* le dia il nome di corpo mucoso. Questo elemento organico nel bue, passa dall'esofago sul rumine, sul reticolo e sull'omaso, e finisce ad un tratto con esso al punto ove comincia l'abomaso; essa esiste dunque anche sui tre primi stomaci, ove niun anatomico non l'avea per anco sospettata. Nel cavallo, nel bue, il corpo mucoso esiste sul muso, sopra le labbra, il palato, le gote, l'esofago sulla prima

porzione dello stomaco, e ovunque è ricoperto dall'epidermide. Lo stomaco del cavallo si compone di due parti essenzialmente distinte per la loro struttura: la prima, vera continuazione dell'esofago, corrisponde per la sua struttura ai tre primi stomaci degli animali ruminanti; e come questi e l'esofago, essa ha un vero corpo mucoso, ricoperto mediante un epidermide. La seconda corrisponde all'abomaso, e con questa seconda parte comincia una nuova struttura simigliante a quella di questo quarto stomaco de' ruminanti. L'epidermide ed il corpo mucoso dell'esofago e della prima parte dello stomaco del cavallo non sono nè meno nettamente distinte, nè meno rimarchevoli dell'epidermide e del corpo mucoso dell'esofago e dei tre primi stomaci del bue. Nel cavallo come nel bue avvi un intero gruppo di mucose la struttura delle quali è la stessa di quella della mucosa della lingua. Questo gruppo comprende, nel cavallo come nel bue, le mucose del muso, delle labbra, delle gote, del palato, della lingua, in una parola di tutta la cavità buccale: esso comprende anche nel cavallo, la mucosa dell'esofago e quella della prima parte dello stomaco, e nel bue, la mucosa dell'esofago e quella dei tre primi stomaci, il rumine, il reticolo e l'omaso. Colla seconda parte dello stomaco nel cavallo e coll'abomaso nel bue comincia una nuova struttura, e con questa nuova struttura delle nuove funzioni: là comincia, in altri termini, un nuovo gruppo di mucose, il quale sarà argomento di un'altra Memoria di *Flourens*.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta del 27 febbraio. — Operazione cesarea. — Villeneuve fa un rapporto sopra una osservazione di *Rouvin*, relativa ad una operazione cesarea praticata due volte con successo in una medesima donna. Questa donna dell'età di 32 anni, bruna, piccola, aveva gli arti inarcati, specialmente gl'inferiori. Giunta al termine della sua prima gravidanza, ella chiamò *Rouvin*. Questo medico verificò col tatto che il diametro antero-posteriore era di 4 pollici e mezzo; ma il diametro trasverso non era che di 18 a 20 linee, la borsa delle acque era rotta. Meno dell'anzidetto la donna era in condizioni molto favorevoli. *Rouvin* convinto che il parto non si poteva effettuare naturalmente, si decise di praticare l'operazione cesarea. Egli fece, con un bistorì convesso sulla linea alba, a sei linee a destra dell'ombellico, una incisione che egli prolungò fino a 18 linee dal pube. Per quante precauzioni prendesse nell'aprire l'utero, esso era sì esattamente applicato sul corpo del bambino, che non potè scansare di lievemente ferirlo alla spalla. Aperto l'utero, si fece

l'estrazione del feto e della placenta. Furono instituiti alcuni punti di sutura per contenere gl'intestini che minacciavano di far ernia. La notte seguente fu molto agitata a motivo di una tosse quasi convulsiva e di vomiti continui e violenti. Si fu obbligato di tenere una mano sulla fasciatura per impedire che ne' sforzi le intestina sortissero. Questo stato di angosce durò 36 ore, dopo di che a poco a poco si calmò di misura che i lochi cessarono. Dopo 37 giorni, la ferita era cicattrizzata e l'ammalata entrò in convalescenza. Due anni dopo, una nuova gravidanza, ed una nuova operazione, la quale ebbe lo stesso successo: i due bambini che sono di sesso femminino hanno vissuto. — Questo fatto curioso eccita una discussione di poca importanza.

Seduta del 6 marzo. — Uso del tartaro stibiato durante il parto. — *Villeneuve* fa un rapporto sopra una Nota di *Sanaan* di Dublino, relativa all'efficacia del tartaro stibiato contro la rigidità dell'utero e della vagina durante il travaglio del parto. Questo medico amministra in questo caso il tartaro stibiato alla dose di due o tre grani. Da sei anni in poi ch'egli segue questa pratica assicura non avere avuto che a lodarsene. — *Velpeau* pensa che il Relatore avesse dovuto essere più severo nelle conclusioni del suo rapporto. Il metodo di *Sanaan* non è altrochè quello di *Lebas*, che nel secolo passato aveva la reputazione di facilitare il parto facendo vomitare. — *Moreau* appoggia la riflessione di *Velpeau*, ed indica il pericolo, che i vomiti possano determinare rotture dell'utero.

Nuovo processo di Laringotomia. — *Fournet* presenta una donna ch'egli ha operato di laringotomia nel 1836, allo spedale della Pietà, nelle sale di *Andral*, e dà i particolari seguenti sull'operazione ch'egli ha praticato mediante un processo particolare, e sulla malattia che l'ha resa necessaria. I due fatti principali del processo da lui adoperato sono: 1.° Di non aprire nè dilatare nè sbrigliare la trachea che sul finire dell'inspirazione, affinchè l'espirazione che vi succede respinga il sangue che si trova nella ferita. 2.° Una semplificazione ed una combinazione tali di manovre istrumentali, che l'operazione è resa ad un tempo e più rapida e più sicura. La malattia della laringe, che rendeva imminente l'asfissia della malata datava da più di tre anni. Si era in vano tentata contro di essa una gran quantità di mezzi. L'ammalata era ad un tempo afona e ridotta già ad un alto grado di marasmo. L'operazione fu semplice e rapida. Da che l'apertura artificiale fatta dal bistorì fu ben stabilita, *Fournet* trattò la malattia della laringe con iniezioni di un liquido caustico, iniezioni ch'egli praticava mediante un piccolo apparecchio di vetro che fece fabbricare a bella posta. Tutto conduceva a cre-

dere che la malattia consistesse in un induramento cronico del tessuto sottomucoso della laringe. Questa era l'opinione di *Andral*. Furono pure messi in uso altri mezzi terapeutici. In somma, la cura ebbe un completo successo; l'ammalata è a poco a poco ritornata in tutta la sua prima salute, ella è ritornata ben nutrita e florida. La voce si è ristabilita, e la respirazione è già un anno intero che si fa per la laringe tanto bene quanto in stato naturale.

Fournet richiama l'attenzione dell'Accademia sopra questi tre fatti: 1.° Il processo operatorio ch'egli ha adoperato; 2.° L'antichità della malattia e l'inefficacia dei mezzi adoperati fin allora; 3.° Il successo ottenuto, oltre ad altri mezzi, dalle iniezioni ch'egli ha fatte nella laringe attraverso l'orifizio fistoloso. — Viene nominata una commissione incaricata dell'esame del lavoro che il *Fournet* ha fatto sopra questo soggetto, di assistere ad alcune esperienze delle quali può essere l'oggetto questa malata, e di essere testimonio dell'operazione che rimane a farle per l'obbliteramento della fistola. — *Andral*, *Breschet*, *Blandin*, *Dubois d'Amiens* compongono questa Commissione.

Seduta del 13 *marzo*. — *Magnetismo animale*. — *Bousquet* legge, a nome anche di *Guéneau de Mussy*, un rapporto sopra una lettera mandata dal dottor *Pigeaire*, di Montpellier, relativa a varii fatti di magnetismo animale osservati sulla propria figlia, e fra gli altri ad alcuni fatti di chiaroveggenza. *Pigeaire* assicura che allorquando ella è in istato di sonnambulismo, la sua figlia legge cogli occhi chiusi e ricoperti o da un fazzoletto, o da una fascia di taffetà nero. Questa esperienza, dic'egli, è stata fatta molte volte, ed in presenza di più di quaranta persone, e specialmente di *Lordat*, *Lallemand*, *Delmas*, *Eustache ecc*. *Pigeaire* propone di fare osservare all'Accademia ciò ch'egli ha osservato, e per ciò invita due membri dell'Accademia a portarsi a Montpellier, o, se credon meglio, verrà egli a Parigi colla sua sonnambula. — *Pigeaire* era sul punto di finire questa sua Memoria, quando pervenne a sua cognizione il premio proposto da *Burdin* (Ved. del presente Vol. p. 133 e 135). Egli non aveva dunque questo per iscopo. V' ha di più; siccome stando ai termini del programma, questo esclude la luce, egli si mette fuori del concorso; egli non farà vedere che una sonnambula che leggerà ad occhi chiusi, e passando le sue dita sopra un cristallo col quale si coprirà il libro od il manoscritto da leggere, ma non senza luce. — La lettura di questo rapporto eccita parecchie volte del mormorìo e delle interpellazioni di un gran numero di membri. L'assemblea è in uno stato di molto agitamento. *Guéneau du Mussy* ed il relatore si sono lamentati giustamente di questa impa-

zienza ed anche dell' inconvenienza che vi ha di incaricare dei colleghi a fare un rapporto e di non volerne ascoltare la lettura. Nondimeno l'Accademia lascia leggere una lettera di *Lordat* ove attesta il fatto annunziato da *Pigeaire* e ne dà varii particolari. — Il rapporto è mandato alla Commissione del magnetismo. — *Burdin* annunzia, che nella Sessione prossima darà delle spiegazioni sul suo programma che metteranno in chiaro i magnetizzatori.

Diagnostico del primo periodo della tisi pulmonare. — *Fournet*, interno degli Spedali, presenta una Memoria su questo importante argomento. Da non poco tempo, e soprattutto da tre anni, nelle sale di *Andral*, e sotto la sua direzione, egli si è occupato in modo speciale a ricercare i segni che potevano fare riconoscere i tubercoli pulmonari ancora crudi ed al loro primo periodo di sviluppo, intorno ai quali oggigiorno regna anche molta incertezza. I segni ch'egli stabilisce necessarii a tal fine sono di parecchii ordini; gli uni sono presi fra i fenomeni generali, altri dalla storia delle cose precedute nel malato, altri finalmente sono locali; per questi si vale minutamente dell'Ascoltazione e per certo riguardo in modo non per anco usato, della percussione, del toccamento dell' ispezione e del misuramnnto del torace ecc. Avremo occasione forse di tornare sopra questo lavoro che ci sembra riescire di non poca utilità.

È destinata una Commissione per giudicare dei fatti annunziati dal *Fournet*. Questa viene composta di *Andral*, *Chomel*, *Louis*, *Jadioux* e *Martin Solon*.

Seduta del 20 *marzo.* — Viene comunicata all'Accademia una lettera del signor *Lambert*, colla quale annunzia che il marchese d'Argenteuil ha lasciato nel suo testamento un legato di 30,000 fr., le rendite del quale saranno destinate per un premio da distribuirsi ogni sei anni all'Autore che troverà il mezzo di perfezionare la cura dei restringimenti dell'uretra; se per altro, in questo spazio di tempo questo mezzo non fosse trovato, l'Accademia sarà libera di premiare anche le migliori produzioni sulle malattie delle vie urinarie.

Magnetismo animale. — *Burdin* propone una nuova redazione del suo programma che lascerà a *Pigeaire* la facoltà di presentare la sua sonnambula al concorso. Nella prima redazione, egli richiedeva alle sonnambule la triplice condizione di leggere senza il soccorso degli occhi, della luce e del tatto. Egli vuole da prima che la luce non sia esclusa. Secondamente proscrivendo il tatto, egli si era inteso in allora parlare di quel tatto delicato che, in alcune

organizzazioni privilegiate, supplisce all'organo della vista; e questo tatto lo esclude ancora: ma, se la signora *Pigeaire* si limita a passare le dita sopra una piastra di vetro con cui si è solito a coprire il libro ch'ella legge, *Burdin* a questo vi acconsente: Egli non esclude che gli occhi, poichè per lui gli occhi sono la condizione indispensabile per vedere. — *Bousquet* annunzia il prossimo arrivo di *Pigeaire* e di sua figlia a Parigi.

Carcinoma delle mammelle. — *J. Cloquet* presenta una mammella carcinomatosa da lui estirpata. Questo tumore è rimarchevole pel suo peso: esso pesa quindici libbre e mezza. L'operatore fa rimarcare che, malgrado l'estrema dilatazione delle vene che vennero tagliate e senza alcuna precauzione, non successe introduzione dell'aria.

Taglio di cicatrici viziose. — *Lisfranc* presenta un malato che avea da dodici anni le dita indice e medio semiflesse in conseguenza di cicatrici derivate da brucciatura, e ch'egli ha guarito di questa defformità. Sopra una delle dita, *Lisfranc* ha asportate le cicatrici, e per facilitare il ravvicinamento delle ferite e la guarigione di prima intenzione, ha fatto alla pelle del dito una incisione che gli permette di estendersi dal lato delle ferite. La guarigione non è avvenuta che dopo sette settimane. Sopra l'altro dito, egli non ha adoperato che la sezione delle briglie e l'estensione. Le ferite si sono coperte di bottoni ch'egli ha cauterizzate in più volte. Un mese bastò per la guarigione. *Lisfranc*, nel dimostrare che i due processi hanno condotto parimente alla guarigione, pensa che il secondo sia preferibile e rispetto alla prontezza di questa ed alla poca estensione dei tagli.

Ferita di articolazione. — Lo stesso membro presenta un pezzo patologico fornito da un uomo che aveva avuta l'articolazione del gomito largamente aperta da una sega. Era stata asportata la metà superiore dell'olecrano ed il terzo del condilo esterno dell'omero. Mercè di una cura antiflogistica generale e locale da prima, e dell'accostamento dei margini della ferita il cicattrizzamento si era fatto e l'articolazione avea riacquistati alcuni movimenti. Ma il malato volle troppo presto sortire dallo Spedale; il suo gomito venne violentemente urtato in una strada; la piastra di metallo fu spostata, e la cicatrice rotta. Quest'uomo rientrò allo Spedale, ove soccombette per una pneumonite. *Lisfranc* mostra sul pezzo anatomico le lesioni indicate; non vi era sutura fra le superficie articolari. Questo lo presenta come un esempio della possibilità della guarigione delle grandi ferite articolari.

Seduta del 27 marzo. — *Acqua minerale dell'Algeria.* — *Istrumento per ritirare i corpi estranei dall'esofago.* — *Resecazione del collo*

dell'omero. — *Fratture dell'olecrano* — *Baudens*, chirurgo militare attinente all'armata di Africa, presenta all'Accademia quanto segue:

1.° Due bottiglie di acqua minerale tolta da una sorgente in Algeria, come pure delle cristallizzazioni prese nello stesso luogo, e dei zoofiti che vivono al fondo di queste acque, quantunque la temperatura ne sia molto elevata. — Mandato alla Commissione delle acque minerali.

2.° Un istrumento di sua invenzione destinato ad estrarre corpi estranei dall'esofago, e consistente in un fusto piatto di gomma elastica che si introduce al di là del corpo estraneo. In allora, per un meccanismo particolare, si spiega all'estremità dell'istrumento una specie di ombrello che distende l'esofago e serve ad estrarre il corpo estraneo.

3.° Parecchi pezzi di anatomia patologica e fra gli altri sei teste di omero, delle quali ha fatta la resecazione in conseguenza a ferite d'arma da fuoco alle spalle. Di sei feriti ai quali egli ha praticato questa operazione, tre hanno offerto un successo completo; i movimenti del braccio sono stati in parte conservati. In altri due venti giorni dopo tutto sembrava far sperare lo stesso successo, allorquando li due operati sono morti di choléra. Il sesto morì di emorragia; il che può attribuirsi alla mancanza di ogni mezzo ed a negligenza dell' infermiere di guardia. Dopo questi risultati *Baudens* riguarda la resecazione della testa dell'omero nei casi ne' quali l' ha egli praticata come preferibile all'amputazione che ordinariamente si usa e che non offre minori pericoli.

4.° *Baudens* legge finalmente la storia circostanziata della cura ch'egli adoperò per la frattura dell'olecrano successa in una caduta al Duca di Nemours, nel suo ritorno dalla spedizione di Costantina, *Baudens*, per prevenire l' infiammazione, ebbe ricorso unicamente all'applicazione continua di acqua fredda. Allo scopo di operare una riunione immediata dell' apofisi, contro l'usanza comune dei chirurghi, fu mantenuto il braccio nella estensione, di modo che l'olecrano fu tenuto ravvicinato alla sua estremità del cubito, e che il callo si è potuto formare senza l' intermezzo di una sostanza fibrocartilaginea, siccome avviene col processo ordinario, essendo tenuto l'arto nella flessione. In quest'ultima situazione adottata per prevenire l'anchilosi, i frammenti non si possono toccare ed il consolidamento è sempre mediato. Inoltre *Baudens*, mediante apparecchii ingegnosi fabbricati da Charrière con un lusso di cui si ha ragione soltanto dalla circostanza per la quale erano fatti, *Baudens* ha mantenuto vantaggiosamente e senza fatica pel malato, il braccio nella posizione orizzontale, ed ulteriormente in varii gradi di flessione che si

opponevano all'anchilosi. — Una Commissione composta di *Breschet*, *G. Cloquet*, *Gerdy*, *Gimelle* e *Sanson*, dovrà fare un rapporto sopra queste comunicazioni.

Riduzione e cura delle lussazioni congenite del femore. — *Pravaz* legge una Memoria sopra questo argomento. Dopo un esame de' fatti conosciuti su questo rapporto, pensa che contro l'opinione di *Paletta*, di *Dupuytren*, di *Breschet* e *Cruveilhier* vi sia possibilità di ridurre certe lussazioni congenite del femore, allorchè cioè non presentino gravi alterazioni alle sue faccie articolari.

Humbert fu il primo che abbia tentato di rimediare a questa affezione riguardata come incurabile, ma non ottenne nel caso da lui riferito che un miglioramento. Questo tentativo e nuove idee sull'anatomia patologica delle lussazioni congenite indusse *Pravaz* sin nel 1834 ad intraprendere coll'assistenza di *Aug. Bérard*, la cura di una defformità di questo genere: dopo quattro mesi di estensione continua, fu operata la riduzione e verificata da *Breschet* (Ved. la relazione di questo fatto negli Archives gén. etc. 2.ª Sér. T. VII, pag. 321). Ma la lussazione si riprodusse più tardi per mancanza di cure abbastanza prolungate. Da quest'epoca in poi, *Pravaz* ha ottenuto due guarigioni complete. I chirurghi i più distinti di Lione sono stati chiamati a constatare lo stato dei soggetti prima e dopo la cura. *Pravaz* presenta uno di questi soggetti all'Accademia e dà la Storia circostanziata della sua malattia e della cura ch'egli ha instituita.

Nel 1836 *Richard* di Nancy medico a Lione, mandò a *Pravaz* un fanciullo affetto da zoppicamento, per essere curato secondo il suo metodo. Questo fanciullo aveva incominciato a zoppicare quando principiò a camminare, e la sua infermità non era soltanto congenita ma ereditaria, perocchè il suo nonno e suo zio erano al pari di lui affetti da zoppicamento. L'arto ammalato, che era il destro, era più gracile dell'altro, e più corto di due pollici e mezzo: egli cedeva facilmente all'estensione, ma ritornava immediatamente come prima. La testa del femore era molto mobile.

Il membro fu sottoposto ad una estensione permanente, ma moderata. Il raccorciamento cominciava a diminuire, allorchè un giorno il piccolo malato si liberò dal suo apparecchio, cadde e si infranse un ginocchio: vi sopravenne gonfiore, e dolore. Il soggetto è linfatico, si dubitava dello sviluppo di un tumore bianco, ma gli accidenti scomparvero, ed in sei settimane il malato fu libero di questa complicazione. Un mese dopo trovandosi il gran trocantere al livello della cavità cotiloidea, *Pravaz* procedè alla riduzione, secondo il

metodo da lui adottato. Essa si fece senza molta difficoltà, ma diede luogo ad un dolore assai vivo al fianco, che l' estensione di molto diminuiva. Si continuò dunque ad esercitare l'estensione permanente.

Il soggiorno però del capo del femore nella cavità cotiloidea essendo doloroso pel malato, egli s' ingegnò tanto che all' indomani era riprodotta la lussazione. Facile però ne fu la riduzione e si fece in meno di un quarto d'ora. Fu per l'anzidetto, che ciascun giorno per qualche tempo si spostò il capo del femore e fu rimesso in sito. Finalmente la riduzione potè essere mantenuta. La flessione della coscia sul bacino fu da prima difficile; dopo tre mesi fu possibile la posizione seduta. Bisognava trovare il mezzo di sollecitare un travaglio pel quale la cavità cotiloidèa giugnerebbe a scavarsi la profondità che le è naturale; fu per ciò che il fanciullo venne sottoposto ad un esercizio che consisteva a mettere in movimento un carro sul quale egli era situato, e ciò per mezzo di un piede, agendo come quello dell'Arrotino che fa girare la sua ruota. E siccome era in pari tempo esercitata una compressione assai forte sul grande trocantere, in modo da premere il femore contro il bacino, la testa di quest'osso bucava per così dire in tali movimenti la cavità nella quale si voleva sempre più insinuarlo. D'allora in poi il membro attrofizzato ha acquistato sviluppamento e forza, ed il camminare è divenuto sempre più facile.

Dalle considerazioni riferite nella sua Memoria e dai due fatti che gli sono proprii, *Pravaz* emette fra le altre le seguenti conclusioni: L'anatomia patologica non stabilisce l' impossibilità di guarire la lussazione congenita del femore. -- L'arresto di sviluppo dei muscoli che vanno dal bacino alla coscia, nella lussazione congenita, non permette che si tenti di operarne la riduzione tutt'a un tratto od in poco tempo: bisogna procedervi progressivamente e con lentezza. — Fatta la riduzione, la cura non è per ciò terminata: bisogna mantenere e consolidare il capo del femore nella posizione che gli si è data, e favorire lo sviluppo regolare del membro con appropriati esercizii. Una Commissione, composta di *Sanson*, *Gerdy*, *Blandin* e *Nacquart*, viene incaricata di fare un rapporto su questa partecipazione del *Pravaz*.

Fistola vescico-vaginale. — *Blandin* fa a nome anche di *Lisfranc* un rapporto sopra un'operazione di cistoplastia vaginale fatta da *Jobert*, e di cui sono stati incaricati di verificare il successo. Una donna di 30 a 33 anni, dopo un parto molto laborioso rimase affetta di una fistola vescico-vaginale. Erano 18 mesi ch'ella era in questo stato allorchè entrò allo spedale S. Luigi.

La fistola esisteva al didietro del collo della vescica, e presentava un pollice di diametro, al dire di *Jobert*. Convinto dell'inutilità dei mezzi proposti per guarire questa infermità, *Jobert* ebbe ricorso ad un nuovo processo. Dopo avere cruentato i margini della fistola, egli tagliò un lembo a spese di una delle grandi labbra, lo passò con un filo, le due estremità del quale fece sortire per mezzo della sonda di *Belloc* dal meato orinario, rivolse in alto la faccia sanguinolenta del lembo e l'introdusse nell'apertura fistolosa. L'aderenza del lembo sembrò formarsi; ma essendo stato tagliato il peduncolo al giorno 14.° cadde ben presto in isfacelo. Fu praticata una seconda operazione. Questa volta, il lembo fu tagliato più grande e più grosso, e la sezione del peduncolo non fu fatta che al giorno 36.°, allorchè l'aderenza parve completa; ma vi rimaneva un pertugio pel quale trapelava l'orina. Se ne tentò invano la guarigione mediante la cauterizzazione. La sutura ebbe maggiore successo; la fistola si obbliterò. In oggi, quattro mesi dopo l'operazione, l'orina viene resa per l'uretra; introdotto il dito nella vagina vi si sente una lieve protuberanza formata dal lembo introdotto, e che è in parte ricoperto dai peli che lo guarnivano quando apparteneva alla vulva. Non si scopre alcuna apertura fistolosa, e tutto concorre a far credere che la guarigione sia completa e solida.

Gerdy, il quale ha udito dire che sieno stati fatti da *Jobert* varii tentativi di questo genere e tutti senza successo, dimanda quali sieno i mezzi che i Commissarii hanno adoperati per assicurare in questo caso, in un modo positivo, che l'orina è ritenuta entro la vescica e non è emessa che a volontà. — *Blandin* risponde ch'eglino si sono portati dalla malata all'improvviso, che non hanno osservata alcuna umidità che annunziasse scolo involontario dell'orina, che finalmente non vi era nè alla vagina nè alla vulva alcuna infiammazione, alcuna escoriazione, risultati ordinarii di contatto continuo dell'orina. — *Gerdy* non può contentarsi di queste prove in faccia di tutte le impossibilità fisiologiche che gli fanno dubitare del successo dell'operazione. Non si sa infatti che la pelle ed il tessuto cellulare non possono sopportare il contatto dell'orina? *Gerdy* avrebbe dunque voluto che si fosse sciringata l'ammalata per assicurarsi che vi era dell'orina nella vescica; che per conseguenza vi poteva essere ritenuta. *Desportes* e *Grimelle* aggiungono che si sarebbe potuto fare delle iniezioni colorate nella vescica per essere sicuro che non ne trapellasse dalla vagina. — *Blandin* risponde che sarebbe forse difficile il sottoporre l'operata a tutte le prove che si propongono. In quanto poi agli insuccessi *Jobert* non li nega, ma li attribuisce all'imperfe-

zione del processo che da prima adoperava. Egli è per ciò che non ha riescito nel caso presente che facendo un lembo più grosso, e non tagliando il peduncolo che molto più tardi. Finalmente delle considerazioni teoriche non possono prevalere contro un fatto, e d'altronde sonovi esempii di autoplastie più straordinarie, di quello che non vuole ammettere *Gerdy*. Così dei pezzi di pelle hanno aderito a degli intestini ed hanno sopportato molto bene il contatto delle materie fecali. — Segue la discussione a tale riguardo in questa Seduta, ed in parte di quella del 3 aprile seguente dopo anche essersi verificato il fatto con tutti i mezzi di esplorazione che furono richiesti, ma in esse non vi troviamo cose che meritino alcuna particolare attenzione ; noteremo solo come nell'ultima si faccia notare, che *Jobert* ha operato con questo metodo sette malate delle quali tre sono annunziate come guarite.

Seduta del 3 aprile. — Ricerche microscopiche sulla composizione del fluido vaccino. — Dubois d'Amiens legge un lavoro sopra questo argomento. Eccone le conclusioni: 1.° Il virus vaccino, sia che si esamini liquido o secco, non presenta mai dei globuli. 2.° Il maggiore ingrandimento non vi fa scorgere alcuni animaletti. 3.° Nelle prime ore che seguono la sua estrazione dalla pustola che lo conteneva, esso è perfettamente limpido ; più tardi offre delle cristallizzazioni che variano secondo il modo di disseccamento del virus, sia libero, sia fra due vetri. 4.° Esso è in allora opaco e forma una vera reticella, composta di striscie come vascolari trasparenti e sparsa di protuberanze, di irregolarità. 5.° Queste qualità sono quelle del virus vaccino di buona natura e non alterato. 6.° Se gli mancano queste qualità esso manca pure delle sue proprietà preservative. 7.° Non si trovano in quello che si estrae dalle pustole abnormemente sviluppate. 8.° L'ebullizione ed il coagulamento gli fanno egualmente perdere queste qualità. 9.° Quando n'è stato privato con dei mezzi artificiali, esso non gode più delle proprietà preservative. 10.° In questi casi non è per un' alterazione chimica ch'esso ha perduto queste proprietà, ma per un semplice cangiamento nella sua costituzione fisica. 11.° La proprietà preservatrice del virus vaccino e le alterazioni che lo privano di questa proprietà possono essere verificate col microscopio.

Seduta del 10 aprile. — Peste. — Renoult legge uno scritto sopra questo argomento intitolato — *Note sulla peste raccolte quarant'anni fa* — L'Autore si ferma principalmente sulla quistione del contagio. Egli pensa che non sia contagiosa ; è a notarsi per altro, come malgrado questa opinione, approvi la istituzione dei lazzaretti, ma soltanto, egli dice, per calmare le atterrite immaginazioni. — Vien suscitato in tale occasione una lunga discus-

sione, che, non ci ha sembrato che di poca importanza, e non meritasse di essere qui riportata. Vi si è in questa discorso delle varie malattie alle quali si è attribuito il carattere del contagio, ma sotto aspetti sì generali e sì vaghi che sarebbe difficile di darne alcuna idea positiva.

Seduta del 17 aprile. — Gamba artificiale. — Blandin fa un rapporto favorevole sopra una gamba artificiale fabbricata da *Martin* ad uso di coloro che hanno subìta l'amputazione della parte inferiore della gamba. Secondo che ne giudica *Blandin*, l'apparecchio del signor *Martin* non lascia alcuna cosa a desiderare, e ne è stato fatto già la prova. L'Accademia ha veduto un individuo giovane che la portava con tanta facilità, ch'egli camminava, saltava siccome avrebbe potuto fare colla sua gamba naturale.

Documenti per servire alla Storia della litotripsia.

Varie notizie storiche furono di già pubblicate relativamente alla litotripsia, dalle quali sembra provarsi che se questa preziosa scoperta giunse in grazia della perfezione del suo metodo all'onore di essere una delle più essenziali chirurgiche operazioni, il primo suo concepimento non doversi poi alla nostra epoca; Ecco le ricerche in proposito del signor *Clemente Mullet.*

Il celebre medico arabo *Albucasis* morto a Cordova nel 1167 è Autore di un trattato sopra la medicina teorica, ed' un altro sopra la chirurgia. Nella prima opera intitolata: *Albucasis; Liber theoriae nec non practicae*, in 4.° colla data del 1519 a f. 94 si legge: *accipiatur instrumentum subtile quod nominant noshabarebilia, et suaviter introducatur in virgam et volve lapidem in medio vesicae, et si fuerit mollis frangitur et exit. Si vero non exiverit cum iis quae diximus oportet indici ut in chirurgia determinatur.* Comunque interessante sia questa citazione, essa lascia molto da desiderare: ma un estratto del trattato di chirurgia dello stesso Aut. riempirà il vano. Simile trattato fu stampato in Inghilterra da *Chaning* con una traduzione illustrata da tavole: ve ne esiste nella Biblioteca R. un MS. in caratteri africani sotto il N. 344. Nel tomo I, pag. 389, capit. LX dello stampato, e capit. LX della seconda parte del MS. si legge:

" Se per caso il calcolo fosse di piccolo volume e nel canale dell'uretra ove impedisse lo scolo dell'orina, prima di ricorrere all'operazione del taglio adoprare il metodo che io descrissi, il quale soventi volte dispensa dal rifug-

girvi, e di esso nè feci io medesimo l'esperienza. Ecco in ciò chè consiste simile procedimento: fa d'uopo prendere uno strumento perforante in acciaio, triangolare, terminato in punta con un manico di legno. Si prende in seguito un po' di filo, col quale si eseguisce una legatura al di sotto del calcolo per impedire che esso non rientri nella vescica. S'introduce quindi il ferro dello strumento con cautela sintantochè giunga al calcolo: si opera poi un movimento di rotazione, e si tenta di forare il calcolo a poco a poco sino a tanto che si traversi da una all'altra parte. Le orine scolano subito e colla mano si aiuta l'uscita di quanto rimane del calcolo: poichè esso è frantumato ed i pezzi scolano coll'orina, l'organo infermo è sollevato, se piace a Dio onnipotente. „

Così scriveva *Albucasis* verso la fine dell'undecimo secolo a Cordova.

Nel mentre che nelle Spagne un medico arabo rompeva i calcoli orinarii colla perforazione, nell'Oriente si struggevano essi con un metodo analogo, cioè con una *spranga* di metallo armata di un diamante. Ecco un estratto dal libro di *Joussouf Teifaschi*, intitolato: *Libro del fiore dei pensieri sopra le pietre preziose*, scritto verso l'anno 640 dell'egira, corrispondente all'anno 1212 dell'era nostra.

" Un prezioso vantaggio del diamante del quale parlò *Aristotile*, e che fu confermato dall'esperienza, si è l'uso che si può farne nelle affezioni del calcolo. Quando un' individuo trovisi infermo di calcolo sia nella vescica che nell'uretra, si prende un piccolo diamante, il quale si fissa fortemente con un mastice all'estremità di un piccolo branco di metallo, di rame, o di argento, e che s'introduce nell'organo ove si contiene il calcolo il quale si potrà frantumare con un reiterato attrito. „

Akhmed-ben-Abi-Kaleb, medico noto sotto il nome di *Ibn-el-Harrar*, racconta nel suo libro sopra le pietre che egli adoperò questo mezzo sopra un domestico dell'eunuco, latore dell'ombrellino, il quale soffriva un calcolo orinario voluminoso. Questo uomo, dice, non voleva sottomettersi all'operazione del taglio: io ebbi ricorso al metodo sopra indicato: ruppi il calcolo coll'attrito, lo ridussi ad un volume abbastanza tenue perchè le orine potessero strascinarlo con loro, capit. VIII. f. 485.

Tali sono i documenti relativi allo stritolamento del calcolo che gli scrittori arabi ci lasciarono. *(Repertorio delle Scienze Fisico-mediche del Piemonte Ser. IV, Vol. II, pag.* 213. 1838.*)*

Avviso Tipografico.

Scenografia dei nervi del corpo umano, di F. L. Fleischmann dottore in medicina e prosettore del Teatro Anatomico dell'Università di Erlangen. Prima traduzione italiana del dottore Luigi Calori prof. di Anatomia pittorica e supplente di Anatomia umana nella Pontificia Università di Bologna, pubblicata dai Tip. Dall'Olmo e Tiocchi.

Questo lavoro di grande pregio, e insieme di moltissima utilità specialmente per uso delle Scuole, mentre facilita di molto l' imprendimento di un tale importantissimo ramo di Anatomia, vedesi disposto in bell'ordine e colla massima esattezza in un'ampia Tavola Sinottica. Il perchè i cultori di sì nobile Scienza, anzi i seguaci tutti dell'Arte salutare non esiteranno punto di fare acquisto di questa nuova stampa, dirigendosi alli suaccennati Tipografi, intesi sempre a procacciarsi il pubblico aggradimento e favore.

Prezzo paoli 2 romani, pari a Ital. lire 1. 08 cent.

Si vende in Bologna dai suddetti Tipografi Editori da S. Martino in Via Valdonica N. 2704, e nelle altre Città d' Italia dai principali Librai.

Bologna 17 *maggio* 1838.

Articolo Bibliografico.

Albers. — *Atlas der Pathologischen Anatomie.* Atlante di Anatomia patologica per la Medicina pratica. Distribuzione X, con 5 litografie, in 8.° gr. *Bonn* 1837. presso Henry e Cohen.

Bayle A. L. G. — *Bibliothèque de Thérapeutique.* Biblioteca Terapeutica; ossia Raccolta di memorie originali intorno Cure antiche e moderne delle malattie, e riguardo l'uso de' medicamenti; corredata di riassunti generali. T. IV, in 8.° 37 fogli. *Parigi* 1837 presso Baillière. L'opera intiera composta di 4 Vol. costa fr. 28.

Berudt. — *Die specielle Pathologie und Therapie.* Della Patologia e della Terapia speciale. Dottrina delle infiammazioni sotto il punto di vista delle attuali esperienze mediche. Due parti, in 8.° di pag. 555. *Greifswald* 1837 presso Koch.

Biblioteca di Medicina e Chirurgia pratica. (Fino alla distribuzione XCIX.)

Billard. — *Traité des maladies des enfants nouveau-nés etc.* Trattato delle malattie dei bambini ecc. fondato sopra nuove osservazioni cliniche e di anatomia patologica. 3.ª ediz. aumentata, in 8.° *Parigi* 1837. Presso Baillière. 9 fr.

Blasius. — *Handwoerterbuch der gesammte Chirurgie.* Dizionario dell'Universale Chirurgia. Parte 2, in 8.° di pag. 384. *Berlino* 1837 presso Enslia.

Bremser. — *Traité zoologique et physiologique etc.* Trattato zoologico e fisiologico sopra i vermi intestinali nell'uomo. Traduzione dal tedesco di *Grundler;* rivista e aumentata di note da *Blainville.* Va unito a questo Trattato un Atlante nuovo di 15 carte in 4 con testo di spiegazioni e osservazioni inedite di *Carlo Leblond*, in 8.° *Parigi* 1837 presso Mèquignon fr. 7. 50.

Burdach. — *Der Mensch nach den verschiedenen seiten seiner natur.* L'uomo considerato nelle differenti parti della sua natura. Quinta distribuzione contenente il Sesso, in 8.° gr. con 3 rami, di pag. VIII-621-787. *Stoccarda* 1837 presso Balz.

Cap A. — *Principes élémentaires etc.* Principii elementari di farmaceutica, od Esposizione del sistema delle cognizioni relative l'arte di farmacista, in 8.° *Parigi* 1837. Presso Baillière. fr. 6. 50.

Coudret. — *Recherches Médico-physiologiques etc.* Ricerche Medico-fisiologiche sull' Elettricità animale, in 8.° di 31 foglio 3/4 e 3 tav. *Parigi* 1837 presso Rouvier e Lebouvier.

De Blainville. — *Cours d'embryogénie comparée etc.* Corso di embriogenia comparata 1. Vol. in 8.° *Parigi* 1837 presso A. Coste.

De Rocca Serra P. F. — Epitome semeiottico di pronostico mortale necessario al Sacerdote ed al Medico giovane al letto del moribondo. *Aiaccio* Tip. de Marchi 1838, in 8.° di pag. 54. lir. 1.

Enciclopedia delle Scienze mediche. *Venezia* Tip. Antonelli, in 8.° grande in due colonne. (Se ne sono pubblicati 22 fasc.)

Giacomini G. A. — Dell' idealismo in medicina e dei segni tolti dalla ispezione della lingua per la diagnosi delle malattie del cervello, dei pulmoni, dello stomaco e dei vasi sanguigni. Memoria estratta dal Vol. IV dei " Nuovi Saggi dell' I. R. Accad. di scienze, lettere ed arti di Padova „ Terza edizione. *Novara* presso P. Rusconi libraio, editore 1837, in 8.° di pag. 28. lir. — 50.

Gurlt. — *Lehrbuch der Vergleichende etc.* Della Fisiologia comparata dei Mammiferi domestici, in 8.° di pag. XIV-376. *Berlino* 1837. Presso Hirshwald.

Harrisson Curtis G. A. — *Treatise on the Physiology and Diseases of the Ear.* Trattato di fisiologia e malattie dell'orecchie, contenente i migliori metodi curativi. Opera corredata di tavole relative agli organi della sensazione, e mostranti la distribuzione de' nervi, segnatamente la connessione del gran nervo simpatico cogli organi dell'udito e della vista. *Londra* 1837, in 8.° 6.ª ediz. fr. 10.

Hecker G. F. C. — La Danzimanìa, malattia popolare nel medio-evo. Versione dall'originale tedesco del dottor *Valentino Fassetta. Firenze* presso Ricordi e Comp. 1838 in 16 di pag. 132 e 4 pag. di musica. fr. 1. 40.

Henke. — *Handbuch zur Erkenntniss.* Delle malattie dei fanciulli, e della loro guarigione, Parti due, in 8.° di pag. XII-380 e 240. *Francoforte* 1837 al M. Wilmans fr. 16.

Hofmann. — *Enciclopaedie der Diaetetik.* Enciclopedia della Dietetica, ovvero Dizionario della salute e dell' Igiene, in 8.° *Lipsia* 1837 presso Baucmgaertner.

Houdart. — *Etudes historiques et critiques sur la vie et la doctrine d'*Hippocrate *etc.* Studii storici e critici sulla vita e la dottrina d'*Ippocrate,* e sullo stato della medicina prima di lui, in 8.° di 29 fogli 1/2. *Parigi* 1837 presso Baillière.

Jourdan A. J. L. — Farmacopea universale. Prima edizione veneta. *Venezia* 1837 Girolamo Tasso editore, in 8.° a 2 colonne. Ogni fasc. di pag. 80. lir. — 87. (Ne sono sortiti 50 fascicoli)

Landò. — Considerazioni mediche sopra i mezzi conservatori la salute nei quattro periodi della vita. *Genova* Tip. G. Ferrando 1837, in 8.° di p. 68.

Lee Alessandro. — *Cooper's Principles and Practice of Surgery etc.* Principii e pratica della Chirurgia di *Cooper. Londra* 1837, in 8.° con tav. presso Whittaker e comp.

Con tav. semplici fr. 20, colorate fr. 26.

Martin Saint-Ange. — *Circulation du sang etc.* Circolazione del sangue nel feto umano, descritta e designata. 2.ª ediz. aumentata, in 4.° con tav. *Parigi* 1837. Presso la vedova Legras.

Mazzarelli B. — Saggio sul Favo ossia Vespaio. *Alessandria* Tip. G. Moretti 1837, in 8.° di pag. 16.

Mayo Erberto. — *The Philosophy of Living.* La Filosofia della vita. *Londra.*

Magendie. — *Leçons sur les phénoménes physiques de la vie.* Lezioni intorno i fenomeni fisici della vita, date nel Collegio di Francia. Raccolte da *James* T. III, in 8.° di 22 fogli 3/4. *Parigi* 1838 presso Ange.

Mémoires et Prix de l'Académie Royale de Chirurgie. Memorie, Premii dell'Accademia R. di Chirurgia, con note indicative lo stato attuale della Scienza, una rassegna biografica degli Autori, una tavola alfabetica delle materie, e l'indicazione delle opere migliori pubblicate in ciascuna di esse materie; per Fossone. *Parigi* 1837. (Si è pubblicato di queste Memorie ecc. il VII Vol.)

Merat F. V. e A. J. de Lenz. — Dizionario universale di Materia medica e di Terapeutica generale, contenente l' indicazione, la descrizione e l'uso di tutti i medicamenti conosciuti nelle diverse parti del mondo. Prima versione italiana. *Venezia* Girolamo Tasso editore 1837-38, in 8.° grande a 2 colonne. Ogni fascicolo di pag. 56. lir. — 75. (È sortito fino al XXI fasc. *(Ini-Mag.)*.

Missirini Melchiorre. — Trattato sul pericolo di sepellire gli uomini vivi creduti morti. *Milano* presso C. Branca 1837, coi tipi della Minerva di Padova, in 8.° di pag. XL-432. Lir. 6.

Molossi P. — Saggio della recente opera col titolo di *An introduction to Phrenology* del signor *Roberto Machnish*, Trad. dall'inglese con note. *Milano* Tip. P. A. Molina 1838, in 8.° di pag. 84 fr. 1. 74.

Most G. F. — *Encyclopaedie der gesammten etc.* Enciclopedia della Pratica universale Medica e Chirurgica, Ostetricia chirurgica operativa, Oftalmia ecc. composta da una Società di Medici. Parti 12, in 8.° *Lipsia* 1837 presso Brockhaus· Prezzo di Soscrizione fr. 50.

Munabet. — *Du médecin de campagne etc.* — Del medico di campagna e dei suoi malati. Costumi e scienze, in 8.° *Parigi* 1837. Presso Baillière.

Ollivier P. — *Traité des maladies de la moëlle épiniere etc.* Trattato delle malattie del midollo spinale, contenente la storia anatomica, fisiologica e patologica di questo centro nervoso nell'uomo. 3.ª ediz. aumentata 2 Vol. in 8.° con tav. *Parigi* 1837. Presso Méquignon-Marvis 15 fr.

Orfila e Lesueur. — Trattato delle esumazioni giudiziarie ecc. Vol 2 in

8.° gr. di pag. 312, 312, con 5 tav. e tabella a stampa lir. 9. 20. (Nella coperta leggesi. Mantova, presso gli Editori fratelli Negretti 1837. È la stessa edizione però che annunziammo in corso di pubblicazione alla fine del Vol. IV. di questa Serie.)

Patissier e Boutron Charlard. — *Manuel des Eaux Minérales Naturelles.* Manuale delle acque minerali naturali. Esposizione delle precauzioni da prendersi prima, durante, e dopo l'uso dell'acque minerali; descrizione de' luoghi, delle fonti, e analisi chimiche le più recenti. 2.ª ediz. intieramente rifusa, in 8.° di 36 fogli 1/2 più una carta. *Parigi* 1837 presso Colas fr. 7.

Pergola V. — Descrizione istorica del choléra asiatico avvenuto in Palermo in quest'anno 1837. *Palermo* pel Giornale letterario, in 8.° di pag. 52.

Petit Ch. — *Nouvelles observations etc.* Nuove osservazioni di guarigioni di calcoli orinarii, per mezzo delle acque termali di Vichy, seguite da altre osservazioni comprovanti l'efficacia delle medesime acque contro la gotta, in 8.° con 5 tav. *Parigi* 1837. Presso Crochard.

Pia unione Medico-chirurgica-farmaceutica, fondata in Venezia sotto gli Auspicii e nella chiesa parrocchiale di S. Pantaleone martire, medico nicomediense, approvata con sovrana risoluzione 26 marzo 1836. *Venezia* Tip. del Gondoliere, 1837, in 8.° di pag. 16.

Réveillé-Paris. — *Guide pratique etc.* Guida pratica pei malati di gotta e di reumatismo, in 8.° *Parigi* 1837. Presso Dentu. 5 fr.

—— *Physiologie et hygiène etc.* Fisiologia ed igiene degli uomini di lettere ecc. 2.ª ediz. 2 Vol. in 8.° *Parigi* 1837. Presso Dentu. 14 fr.

Roesch. — Primae lineae Pathologiae humorum qui in corpore humano circulantur, ad presentem physiologiae et pathologiae statum constructa, in 8.° di pag. 110. *Stuttgarda* 1837 presso *Brodhag.* fr. 4.

Roques G. — *Nouveau Traité des plantes etc.* Nuovo trattato delle piante usuali, applicato specialmente alla medicina domestica, ed al regime alimentare dell'uomo sano o malato, in 8.° *Parigi* 1837. Presso Dufert. (È in corso di pubblicazione.)

Ruina E. — Osservazioni e riflessioni sulle fratture complicate. *Catania* 1837, per Pastore, in 8.° di pag. 44.

Saucerotte. — *De l'influence de l'Anatomie etc.* Dell'influenza dell'Anatomia Patologica sul progresso della Medicina, da *Morgagni* ad oggi. Memoria premiata dall'Accademia reale il dì 9 agosto 1836, in 4.° di 14 fogli. *Parigi* 1837 presso Baillière.

Scarpa A. — Opere. Prima edizione completa in cinque parti divisa, colla traduzioue delle opere latine e francesi, e con aggiunta e annotazioni tratte dai *Vaccà, Betti, Laennec, Ollivier, Manec* ed altri per cura del dott. *Pietro Vannoni. Firenze* per Vincenzo Battelli e figli 1838. (In corso di pubblicazione.)

Sewall T. — *An Examination of Phrenology.* Un esame di Frenologia: lettere due agli Studenti dell'Università di Colombiana nel distretto di Colombia, in 8.° di 70 pag. *Washington* 1837.

Smith Gregory. — *Theatre of anatomy etc.* Corso annuo di dodici lezioni sull'anatomia, applicabile alle arti del disegno, in 8.° *Londra* 1837.

Soulié. — *Le Magnétiseur.* Il Magnetizzatore. Vol. 2, in 8.° 44 fogli 1/4. *Parigi* 1837 presso Ambr. Dupont.

Stephenson J. — *Medical Zoology and Mineralogy etc.* Zoologia e mineralogia mediche, o Descrizione degli animali e dei minerali adoperati in medicina, in 8.° con fig. colorate. *Londra* 1837. Churchill (L'Opera avrà 16 fasc.)

Stevenson Bushoran J. — *The philosophy of Instinct and Reason.* La Filosofia dell'istinto e della ragione, in 8.° *Edimburgo* presso Black 1837 fr. 5.

Syphilidologia etc. Sifilidologia, ovvero Raccolta delle più recenti esperienze, osservazioni, trattamenti ecc. fatti all'Estero e in Germania sulle malattie veneree da una Società di Medici-Pratici, in 8.° *Lipsia* 1837 presso Kolmann.

Thornton. — *Diseases of the ear.* Delle malattie dell'orecchio. *Londra* 1837. in 8.° presso Whittaker e comp. fr. 12.

Vidal. — *De la physiologie de l'organe de l'ouïe.* Fisiologia dell'organo dell'udito, in 8.° di 5 fogli 1/2. *Parigi* 1837 presso Moessard.

Virey J. J. — Compendio d'igiene pubblica e profilattica, ossia libro di sanità necessario a tutti cui prema presidiarsi dai veleni e dagli altri enti epidemico-contagiosi. *Verona* Tip. del Gabinetto letterario, 1837 in 16 di pag. VIII-152. lir. 1. 30.

(Dalla Prefazione appare una compilazione di G. B. S. (*Giambattista Sembenini*) sulle opere di *Orfila*, *Taddei*, e *Virey*).

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 5.° DELLA SERIE 2.ª

Medicina e Chirurgia

Intorno ad una semiparalisi guarita per via di applicazioni elettriche; Lettera al prof. V. Vanni. Predieri P. . . . . pag. 3
Uso dell'olio di terebentina nelle iritidi e nelle coroitidi croniche . . . . . „ 18
Uso del nitrato d'argento nelle malattie cutanee. Chapmot. . . „ 20
Di alcune operazioni di gastro-isterotomia fatte nell' Ospizio delle partorienti di S. Catterina di Milano dal dott. F. De-Billi. „ 22
Ricerche sopra un mezzo immaginato dal signor Sanson *per distinguere la cateratta incipiente da alcune altre affezioni del globo dell'occhio.* Bardinot A. *e* Pigné J. B. . . . . „ 26
Intorno all'istoria d'una terza amputazione del collo dell'utero, fatta con successo da J. J. Cazenave. Usiglio C. . . . . „ 40
Di un nuovo metodo di cura dei tumori erettili. . . . . . „ 49
Alcune osservazioni pratiche. — La grippe del 1837. pag. 73 — *Aspetto che qualche volta prende la febbre intermittente nelle puerpere.* 77 — *Ottalmia periodica.* 81 — *Dolore allo sterno periodico.* 82 — *Vajuolo naturale, e vaccino simultanei.* Canuti C. . . . . „ 83
Nuovi fatti comprovanti l'utilità dell'estratto di noce vomica in alcuni casi di enuresi. Cerchiari G. . . . . „ 84
Di una strana malattia nervosa guarita con l'agopuntura. Namias G. . . . . „ 87
Nuovo trattamento dell' idrocele testicolare per mezzo dell'agopuntura. Lewis, Travers e Keate. . . . . „ 98

Ossificazione della cornea, e operazione eseguita da Middlemore. pag. 101
Rimedio per indurre la contrazione uterina. Schneidez. . . . „ 102
Brevi Cenni intorno alle lezioni sulle malattie nervose del prof. F. Puccinotti. Girolami G. . . . . „ 141
Sopra due casi di Pellagra curati principalmente colla pomata di tartaro stibiato. Barbieri C. . . . . „ 167
Solfato di morfina applicato mediante il metodo endermico sopra la regione precordiale nella cura delle palpitazioni. Divitt I. M. „ 173
Unguento di deuto-fosfato di mercurio per la risoluzione de' bubboni idiopatici . . . . . „ 176
Caso singolare di frattura complicata di cranio susseguita da encefalocele, condotto felicemente a guarigione. Orioli N. . . „ 177
Della natura e del trattamento curativo delle malattie dell'orecchio. Kramer G. . . . . „ 185
Memoria intorno l' introduzione e il mantenimento delle spille nel sacco erniario, come mezzo per ottenere la cura radicale delle ernie. Bonnet . . . . . „ 206
Idropisia saccata dell'ovaia guarita con iniezione vinosa . . . „ 210
Varie osservazioni di tumori dell'ovaia estirpati con esito felice. „ 212
Intorno la scoperta di vibrioni e di un infusorio di una specie particolare fatta dal Donnè *nel pus delle ulceri veneree delle parti generative, e della blenorragia vaginale.* Paolini M. . . „ 261
Di alcuni casi singolari di singulto. Gamberini P. . . . . „ 288
Storia di un ascesso cancrenoso del fegato. Malvani. . . . . „ 293
Casi di mammelle sopranumerarie. . . . . . „ 302
Epilessia curata coll'indaco. Mankievicz. . . . . „ 304
Della cura di alcune amaurosi mediante l'uso delle polveri sternutatorie. Carron du Villards . . . . . „ 305
Uso della belladonna nei parti lunghi e difficili. Spath. . . . „ 308
Caso di ottalmia periodica. Barbieri C. . . . . „ 345
Saggio fisiologico intorno il pus, e la granulazione. Gueterbock . „ 348
Dell'uso del sottocarbonato di ferro nella cura della tosse convulsiva (coqueluche) Steymann . . . . . „ 359
Cloro utile a distruggere il Pediculus humanus *ed il* Pediculus pubis. Napoli R. . . . . „ 360
Conseguenze della tardanza di ossificazione del cranio e modo per rimediarvi. Grantham G. . . . . „ 360

Delle iniezioni di nitrato d'argento nella cura del catarro cronico della vescica. Alquié. . . . . pag. 361
Orchiectomia — valore comparativo delle sue varie pratiche — alcune modificazioni alla nuova pratica. Riberi A. . . . : . „ 367

Medicina Legale.

Sul più preciso modo di determinare nei rapporti medico-legali le dimensioni delle ferite. Malagodi L. . . . . „ 215
Segni medico-legali risultanti dall'esame dei pulmoni. Froriep . „ 216

Chimica e Farmacia.

Metodo per ottenere l'acido tartarico. Zaccari A. . . . . „ 50
Sul cetrarino. Herberger. . . . . „ 52
Processo per estrarre la veratrina. Righini. . . . . „ 56
Del genzianino, del visco, e della materia amara della genziana. Lecompte. . . . . „ 102
Preparazioni d'argento usate a Montpellier in casi di malattie veneree. Serre. . . . . „ 107
Ipecacuana spogliata della sostanza nauseosa. Gay. . . . . „ 109
Quassite. Wiggers . . . . . „ 109
Nuovo processo per ottenere il cianuro d'oro. Defferre. . . . „ 310
Pomata di solfuro di iodio contro la tigna . . . . . „ 312
Nuovo processo per ottenere la solanina. Righini G. . . . . „ 313
Nuovo modo di preparazione del bi-carbonato di potassa. Wöhler „ 314
Di alcuni medicamenti Inglesi privilegiati . . . . . „ 379

Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna.

Anatomia patologica comparata. Alessandrini A. pag. 315. -- *Nomine.* 323, 325. -- *Rapporto di un Opuscolo del dottor* E. Mino *intitolato* — Nuove Osservazioni sulla peste bubonica fatte in Oriente. Breventani U. 323.

Società Medico-Chirurgica di Bologna.

Libri venuti in dono. pag. 57, 62, 111, 221, 380. -- *Relazione del cholera osservato in Civitavecchia nell'agosto e settembre* 1837, *e Ri-*

sposta ai Quesiti della Società Medico-Chirurgica di Bologna. Maccarone S. 58. -- *Nomine del Presidente, Vice-Presidente ecc.* 63. -- *Distribuzione delle medaglie d'incoraggiamento per l'anno* 1837. 63. -- *Lettere e Nomine.* 111. -- *Rapporto di uno scritto del prof.* Luigi Emiliani, *intitolato; Saggio sulle epidemie considerate sopra i fatti più precisi, e più verificati dai tempi d'Ippocrate sino a noi.* Belletti G. B. -- *Alcune pratiche osservazioni.* -- *Gravissima febbre nervosa.* -- *Febbri che predominavano nella state del* 1831. -- *Encefalite.* -- *Cefalea abituale.* -- *Congestione cerebrale. Feto anencefalo.* -- *Emiplegia facciale.* -- *Tetano.* -- *Ballo di S. Vito.* -- *Singolare convulsione.* -- *Ottalgia da carie di un dente.* -- *Artritidi mortali.* -- *Tosse ricorrente.* -- *Ciste epatica.* -- *Tenia.* Canuti C. 112. -- *Sulla pazzia.* Maranesi L. 221. -- *Sopra un caso di preteso stupro violento; Voto Medico-legale.* Valori F. 221. -- *Lettera in risposta ad alcuni Cenni del dottor* Sorgoni *risguardanti un' altra lettera critica intorno la Memoria sullo scorbuto del suddetto dottor* Sorgoni. Versari C. 222. -- *Cenni sull'azione stimolante e sua influenza nella genesi e cura delle malattie.* Saccenti A. 225. -- *Natura del carbonchio.* Conti F. 381. -- *Seduta semipubblica. Parte che può avere il Medico nello incivilimento.* Breventani U. 382. -- *Rendiconto annuale delle cose principali operate dalla Società, mostrante anche quanto le Accademie possano contribuire nello stabilire la dottrina de' morbi popolari.* Paolini M. 383. -- *Vaccinazioni eseguite dalla Società nel* 1834 *durante grave epidemia vaiuolosa.* Marchi G. 384.

Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara.

Cenni sul riaprimento di quest'Accademia, e Necessità di un Codice in Medicina. Buzoni L. pag. 65. -- *Perniciosi effetti prodotti dalla intempestiva somministrazione del tartaro stibiato ai cavalli.* Bonaccioli T. 67. -- *Elogio del dottor* Gaetano Zannetti. Benetti G. 116. -- *Ricerche anatomiche e fisiologiche sul fegato.* Foschini. 118. -- *Caso di* delirium tremens. Trevisani D. 118. -- *Virtù della corteccia dell'*acacia virginalis di Pohl. Colla A. 119. -- *Del modo di prolungare la vita.* Costa G. 325. -- *Scoperta, uso ed utilità dell'Ascoltazione nella Medicina pratica e nella Chirurgia.* Gambari G. 327. -- *De' climi fisici.* Neri A. 328.

Istituto di Francia.

Cura delle fratture secondo Velpeau. p. 121. -- *Aderenze delle membrane sierose; cura radicale delle ernie.* 122. -- *Alienazione mentale.* 123. -- *Anatomia dei molluschi comparata all'ovologia ed all'embriogenia dell'uomo e dei vertebrati.* 228. -- *Compressione delle arterie adoperate come mezzo antiflogistico.* 228, 229, 230. -- *Prodotto delle segrezioni non organizzabili.* 228. -- *Rapporto su di una Memoria di* G. Pianigiani. 229. -- *Acetato di piombo cristallizzato contro la salivazione mercuriale.* 230. *Frattura d'antica data.* 230. -- *Uso delle grandi coppette.* 230. -- *Elettricità nella cura delle affezioni nervose.* 230. -- *Nuova analisi del sangue.* 231. *Identità del fluido nervoso e del fluido elettrico.* 232. -- *Alterazione dei globetti del sangue nelle malattie.* 232. -- *Nuovo istrumento per la litotripsia.* 232. -- *Qualità del sangue nelle febbri tifoidee.* 328. -- *Animaletti microscopici considerati come causa del cancro.* 329. -- *Struttura delle membrane dell'uovo dei mammiferi.* 329. -- *Mezzo semplice per valutare esattamente il volume ed il peso specifico degli organi dopo la morte.* 384. -- *Formazione di vasi nell'apparecchio respiratorio dei tisici.* 385. -- *Natura della bile.* 385. -- *Azione del cloro sulle basi salificabili e sulla stricnina in ispecie.* 385. -- *Struttura delle membrane cutanea e mucosa.* 386.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Rapporto sopra delle nuove capsule atte a facilitare l'amministrazione del coppaibe p. 69. -- *Strangolamento interno dell'intestino preso per una peritonite puerperale.* 70. -- *Calcoli urinarj ricoperti di una specie di doratura.* 70. -- *Introduzione dell'aria nelle vene durante le operazioni.* 123, 125, 127. -- *Magnetismo animale.* 128, 131, 133, 135, 389, 390. -- *Sarcocele.* 129. -- *Cura del piede-torto mediante la sezione del tendine di Achille.* 129. -- *Seduta annua.* 132. -- *Premj pel* 1839. 132. -- *Choléra di Marsiglia.* 132, 134. -- *Estirpazione di un tumore canceroso all'ascella.* 133. -- *Amputazione di mammella cancerosa; riunione immediata per sutura.* 134. -- *Avvelenamento prodotto dall' introduzione di un dente velenoso di serpente nello stomaco di un fanciullo.* 134. -- *Sugli appestati morti nel Lazzaretto di Marsiglia.* 135. -- *Sezione dei tendini dei mu-*

scoli bicipite, sémi-tendineo e semi-membranoso. 135. -- *Legatura dell'iliaca primitiva.* -- 135. *Risultati cadaverici in un caso del così detto male di Pott.* 135. -- *Caso notevole di malattia della pelle.* 136. -- *Sciringa caduta nella vescica. Litotripsia.* 136. -- *Nuovo letto a cinghia mobile.* 233. -- *Olio di croton tiglium in frizione nelle gastralgie e nelle bronchiti croniche.* pag. 233. *Spina-ventosa della mascella inferiore.* 234. -- *Feto mostruoso vivente.* 234, 235. -- *Innalzamento dei busti del* Laennec *e del* Portal. 235. -- *Clorosi.* 236. -- *Morte di* Gallini *e di* Alibert. 236. -- *Litotripsia.* 236. *Uso dell'oppio ad alta dose dopo le grandi operazioni.* 236. -- *Rapporto su due Memorie del* De Nanzio, *ed in particolare su di una risguardante un nuovo processo per guarire alcuni zoppicamenti del cavallo.* 236. -- *Introduzione dell'aria nelle vene; Discussione.* 237, 240. -- *Apparecchi inamovibili.* 331. -- *Orchite blenorragica.* 332. -- *Operazione cesarea.* 387. -- *Tartaro stibiato durante il parto.* 388. -- *Nuovo processo di laringotomia.* 388. -- *Diagnostico del* 1.° *periodo della tisi pulmonare.* 390. -- *Nuovo premio.* 390. -- *Carcinoma delle mammelle.* 391. -- *Taglio di cicatrici viziose.* 391. -- *Ferita di articolazione.* 391. -- *Acqua minerale di Algeria — Istrumento per ritirare i corpi estranei dell'esofago. — Resecazione del collo dell'omero. — Fratture dell'olecrano.* 391. -- *Cura delle lussazioni congenite del femore.* 393. -- *Fistola vescico-vaginale, curata colla cistoplastia. Discussione.* 394. -- *Ricerche microscopiche sulla composizione del fluido vaccino.* 396. -- *Peste.* 396. -- *Gamba artificiale.* 397.

Annotazione su di un caso di litotripsia. Saccenti A. pag. 72.

Intorno alla cura degli apparentemente morti. pag. 245.

Sperimenti proposti dal prof. A. Cappello. *esistente il cholèra in Roma.* pag. 250.

I Gemelli Finlandesi. pag. 253.

Cura dei tagli e punture che si fanno nelle dissezioni anatomiche. pag. 254.

Intorno alle varie sperienze eseguite in Italia col sangue de' colerosi sopra animali. pag. 333.

Documenti per servire alla Storia della litotripsia. pag. 397.

Bibliografia. — Opuscule sur la cause ecc. *Opuscolo sulla causa della contagione della peste.* Lefévre E. pag. 71. -- *Igiene della bocca di* Taveau. *Traduzione italiana con aggiunte.* Emiliani G. 137. -- *Rapporti sulle Terme Porrettane.* Santagata A. *e* Sgarzi G. *e Relazione sulla strada di Porretta.* Venturoli G. 138. -- *Analisi delle acque minerali di Porretta.* Sgarzi G. 139. -- *Influenza del clima nel prevenire e curare le malattie croniche ecc. di* G. Clark; *Versione dall'Inglese con aggiunte.* Girolami G. 255. -- *Memoria sulla scrofola seguìta dalla Storia di un caso pratico.* Forlivesi G. 256. -- *Sul morbo choléra-asiatico.* Ferrarese L. 257. -- *L'Antrace, i Contagi, le Intermittenti, Lettere dirette al prof.* P. Baroni. Metaxà L. 339.

Manifesto d'Associazione. — *Saggio Storico delle Pestilenze Perugine ecc. dal secolo XIV fino ai tempi nostri del dottor* C. Massari. pag. 259.

Avvisi Tipografici. — *Fasc. 4.° ed ultimo del I.° Vol. delle Memorie della Società Medico-Chirurgica di Bologna.* pag. 260. -- *Anatomia fisiologica applicata alle belle arti figurative.* Bertinatti F. 340. -- *Scenografia dei nervi del corpo umano di* F. L. Fleischmann. *Trad.* Calori C. 399.

Avviso Bibliografico. — *Di un'Opera da farsi sul choléra d'Italia dal signor dottor* S. Belli. pag. 342.

Articolo Bibliografico. pag. 399.

Die 26. *Junii* 1838.

IMPRIMATUR

Fr. Paulus Davalli O. P. Vic. Gen. S. O.

Die 26. *Junii* 1838.

IMPRIMATUR

Joseph Archid. Passaponti Pro-Vic. Gen.